



## **Universidad Autónoma de Ciudad Juárez**

Instituto de Ciencias Sociales y Administración

Departamento de Ciencias Sociales

**Maestría en Psicología**

### **“Programa de parentalidad positiva: competencias y estrés parental en cuidadores de infantes juarenses”**

Tesis para obtener el grado de

**Maestra en Psicología**

**Alejandra María Sáenz Flores**

Becada por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología

Bajo la dirección de

**Dr. Mario Martín Astorga Olivares**

Lectores

**Dr. José Alonso Olivas Ávila**

**Dra. Nancy Alejandra Amador Esparza**

**Dra. Sarah Margarita Chávez Valdez**

Ciudad Juárez, Chihuahua, a mayo, 2022



## **Universidad Autónoma de Ciudad Juárez**

Instituto de Ciencias Sociales y Administración

Departamento de Ciencias Sociales

**Maestría en Psicología**

### **“Programa de parentalidad positiva: competencias y estrés parental en cuidadores de infantes juarenses”**

Tesis para obtener el grado de

**Maestra en Psicología**

**Alejandra María Sáenz Flores**

Becada por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología

Bajo la dirección de

**Dr. Mario Martín Astorga Olivares**

Lectores

**Dr. José Alonso Olivas Ávila**

**Dra. Nancy Alejandra Amador Esparza**

**Dra. Sarah Margarita Chávez Valdez**

Ciudad Juárez, Chihuahua, a mayo, 2022

## **Constancia del Sínodo**

**Título y fotografías**

***Dedicatoria***

*A mi esposo Khadafy por soportar con ternura mis horarios, mis cambios de humor y cansancio, por su amor, comprensión, apoyo incondicional y por el ánimo constante para la realización de nuestras metas y proyectos, por sostenerme cuando las ganas de claudicar me sobrepasaban y por acompañarme e involucrarse en todos los niveles.*

*A mis hijos, Evolet Arianne y Einar Constantino por sobrevivirme, por los sacrificios que hicieron y de los cuales no son del todo conscientes para garantizar que sus vidas sean plenas y lejos de toda violencia.*

*A mis padres, Roberto y Gina por la crianza recibida, por su ejemplo y ganas de salir adelante en la vida sin importar las adversidades.*

## **Agradecimientos**

Agradezco al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología CONACyT por otorgarme la beca que permitió que este trabajo fuera posible.

Así mismo, deseo expresar mi más profundo agradecimiento a mi director el Dr. Mario Martín Astorga Olivares por su paciencia, colaboración y asesoría constante a lo largo de este estudio.

Al comité tutorial por su paciencia, disponibilidad y sus acertadas observaciones y sugerencias las cuales contribuyeron a mejorar el documento.

A todos los profesores del programa de la Maestría en Psicología que aportaron al mejoramiento de la tesis; así como el apoyo técnico y humano para hacer factible el estudio.

En Cuernavaca, Morelos un especial agradecimiento a la Dra. Doris Castellanos Simons, profesora investigadora de tiempo completo del CITPsi-UAEM por las adecuaciones y apoyo teórico práctico que brindó a este estudio durante la estancia de Investigación que realicé durante el lapso de desarrollo del presente estudio, mi mas sincero aprecio, agradecimiento y cariño.

A todos los y las jóvenes que trabajaron como practicantes y prestadores de servicio social en el 2021, que de un modo u otro se vieron involucrados en toda esta aventura.

## Índice de contenido.

Índice de tablas .....	9
Índice de figuras.....	10
Parentalidad en tiempos de crisis.....	12
Estrés .....	14
<i>Estrés parental.</i> .....	16
Competencias Parentales.....	17
Teoría de la Parentalidad Positiva.....	20
Programas de parentalidad positiva .....	22
Triple P – Positive Parenting Program.....	24
Crecer Felices en Familia .....	25
Objetivo general.....	28
Objetivos específicos.....	28
Hipótesis.....	28
Método.....	29
Diseño.....	29
VARIABLES.....	29
Participantes.....	31
Aspectos éticos .....	32
Escenario.....	32
Instrumentos.....	33
Materiales.....	35
Procedimiento .....	35

<i>Etapa de diagnóstico</i> .....	35
<i>Etapa de aplicación</i> .....	36
<i>Etapa de ajuste</i> .....	39
<i>Etapa de evaluación</i> .....	39
Resultados.....	41
Pilotaje del programa de parentalidad positiva.....	41
<i>Hallazgos cualitativos</i> .....	41
<i>Resultados cuantitativos.</i> ....	43
Intervención del programa de parentalidad positiva. ....	44
<i>Hallazgos cualitativos</i> .....	44
<i>Resultados cuantitativos.</i> ....	47
Discusión de resultados .....	48
Conclusiones.....	52
Referencias. ....	53
Anexo .....	60



### **Índice de tablas.**

Tabla 1. Definición conceptual y operacional de variables.....	30
Tabla 2. Características sociodemográficas de entrevistas citadas.....	31
Tabla 3. Plan de intervención.....	37
Tabla 4. Comparación por subescalas antes y después del pilotaje.....	44
Tabla 5. Comparación por subescalas antes y después de la intervención.....	47

## Índice de figuras

Figura 1. Frecuencias de las actitudes y conductas de riesgo (pilotaje).....	41
Figura 2. Frecuencia de las actitudes y conductas de protección (pilotaje).....	42
Figura 3. Frecuencias de las actitudes y conductas de riesgo (intervención).....	45
Figura 4. Frecuencia de las actitudes y conductas de protección (intervención).....	45

## Resumen

La parentalidad ha sido un eje principal de acción que busca garantizar que la infancia tenga un sano desarrollo en todas sus dimensiones. Para lograrlo, se requiere que el entorno sea positivo, cómodo, confiable y guardián de las garantías de los infantes. No obstante, este puede verse afectado por diversas condiciones o situaciones que generan estrés. El objetivo general fue evaluar la efectividad de un programa virtual de parentalidad positiva a través de los cambios en el estrés y las competencias parentales. Contó con un diseño preexperimental de enfoque mixto de ejecución concurrente, con la finalidad de cotejar afinidad al contrastar datos cuantitativos y cualitativos, así como para corroborar los resultados y descubrimientos en aras de una mayor validez interna y externa de la investigación. Se realizó un pilotaje que contó con 7 participantes y una intervención posterior con 6 participantes. Todos tenían un hijo en edad preescolar. Se halló una disminución en las conductas y actitudes de riesgo, un aumento en las conductas y actitudes de protección, así como una disminución en los niveles de estrés. Además, los resultados muestran diferencias estadísticamente significativas en el fortalecimiento de tres competencias (vincular, protectora y reflexiva), así como en la disminución del estrés. Es importante considerar las necesidades reales de los cuidadores principales, ya que se sugiere realizar grupos homogéneos de intervención para tener un mayor impacto. Por lo tanto, se puede concluir que el programa es efectivo para modificar las variables de interés en modalidad virtual.

**Palabras clave:** competencias parentales, estrés parental, parentalidad positiva, programa virtual.

### **Parentalidad en tiempos de crisis.**

El contexto en el que se desenvuelve la infancia es clave para el desarrollo emocional, cognitivo, físico y social. Esta requiere de un entorno que sea protector, confiable, acogedor y seguro, y para lograrlo es fundamental el papel que desempeñan los cuidadores principales de infantes (Prego, 2018). Sin embargo, estos pueden verse afectados por diversas condiciones o situaciones que generan estrés.

En la actualidad, la pandemia causada por COVID-19 ha mantenido en aislamiento a un alto porcentaje de la población mundial como medida de salud pública y esto es percibido como una experiencia amenazante para la integridad física y/o psicológica (World Health Organization [WHO], 2020). Dicha amenaza apareció con el inicio de la alerta sanitaria e hizo que la convivencia familiar dentro del hogar se forzara por tiempos más extendidos de los que se acostumbraba, dando cuenta de un escenario complejo (Carmenate y Fonseca, 2020).

A diferencia del tiempo que se comparte con la familia en periodos vacacionales, ahora se busca mantener cierta normalidad en la convivencia, pautas y actividades personales, al mismo tiempo que se enfrentan altos niveles de estrés. Esto ha impactado en las relaciones que tienen los miembros de la familia, en especial de los cuidadores principales de infantes, ya que ejercer la parentalidad se ha convertido en un gran desafío (Pinto et al., 2020).

Sahithya et al. (2020) mencionan que el ejercicio de la parentalidad en un contexto que es en sí mismo estresante requiere que los cuidadores principales desarrollen recursos positivos que les brinde confianza y reduzca el estrés percibido en el ejercicio de la parentalidad al atender diversas obligaciones en un mismo espacio-tiempo. Para ello, resulta trascendental poder manejar las expectativas que se tienen acerca de la convivencia y la conducta de los hijos(as). Además, agrega que se vive una situación excepcional por lo que es imperante adecuar las

estrategias utilizadas en materia de cuidados y crianza para dar prioridad a lo realmente importante (por ejemplo, el compartir espacios: antes el comedor para un niño era un lugar para comer y ahora se transforma en la oficina de sus padres).

Frente a estas circunstancias, se traslaparon dos prioridades fundamentales para los cuidadores principales: garantizar cubrir las necesidades básicas por medio de la conservación del empleo y acompañar a sus hijos(as) en el cumplimiento de sus actividades escolares (Karki et al., 2020). Ambas obligaciones han sido referidas en diversos estudios (Barlett et al., 2020; EFE News, 2020; Sahithya et al., 2020; WHO, 2020) como las principales causas de estrés en el ejercicio de la parentalidad.

Ante dicha situación, es importante tener en consideración que los cuidadores afrontan múltiples responsabilidades en sus hogares durante la pandemia (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2020), incrementando sus responsabilidades en el trabajo, cuidado de los infantes y las preocupaciones respecto a la economía y la salud. En consecuencia, se prevé que dichas responsabilidades tendrán cierto impacto en el nivel de estrés que experimentan los cuidadores.

De hecho, se encuestó a padres al rededor del mundo para conocer qué situaciones les producían estrés (American Psychological Association [APA], 2020) y encontraron que el 71% de los encuestados señalaron que organizar la enseñanza remota de los infantes y cubrir las necesidades básicas (alimento, vivienda y atención médica) eran determinantes para sentir estrés. Por ende, en el contexto de la pandemia, muchos de los cuidadores experimentan sensaciones abrumadoras para hacer frente a todas las demandas (EFE News, 2020). Esto puso en perspectiva la creciente necesidad de acompañar a los cuidadores principales para fortalecer las

competencias que ponen en práctica en su ejercicio de la parentalidad y que esto no represente una carga mayor de estrés.

## **Estrés**

Etimológicamente el término estrés significa comprimir, apretar o generar tensión (Rivera, 2010). En la práctica, alude al estado en el que entra un individuo cuando las situaciones de su contexto superan los recursos internos para hacer frente a los problemas cotidianos (Gallardo, 2020). En estos casos, el bienestar físico y psicológico puede verse afectado por la sobrecarga que experimenta el individuo.

Por su parte, Martínez y Díaz (2007) explican que surge como una respuesta no específica del organismo ante cualquier demanda que esté atravesando. Dicha respuesta puede ser de tipo psicológica (mental) o fisiológica (física/orgánica), y la demanda es aquella que es identificada como la causa del estrés (el estresor).

Los estresores pueden ser de muchos tipos; sin embargo, el estrés no tiene por qué ser malo (Villarejo et al., 2020). Se considera que es positivo cuando actúa como un proceso general de adaptación de los individuos al medio. Eso lo vuelve imprescindible para la vida (Pérez et al., 2014), ya que bajos niveles de estrés permiten al ser humano rendir mejor y ser más resolutivo.

De acuerdo con la Sociedad Española para el Estudio del Estrés y la Ansiedad (SEAS), el ser humano activa el mecanismo del estrés para adaptarse a las exigencias, atravesando tres fases: 1) la fase de activación o preparación del ser humano ante el estresor; 2) la fase de mantenimiento del estado de alta actividad; y, 3) fase de agotamiento, la cual aparece una vez se supera la demanda (Villarejo et al., 2020). Se puede experimentar este proceso a lo largo del día sin tener consecuencias negativas. El dilema comienza cuando el nivel de estrés es más alto del

que tolera la persona, haciendo que esta se bloquee y no permite que se recupere la energía o los recursos gastados (Martínez y Díaz, 2007).

El ser humano puede dar cuenta de altos niveles de estrés a través de la manifestación de algunos signos de que este le pudiera estar afectando (Villarejo et al., 2020), como son: diarrea, estreñimiento, mala memoria, dolores de cabeza, falta de energía o concentración, problemas sexuales, cuello o mandíbula rígidos, cansancio, problemas para dormir o dormir en exceso, pérdida o aumento de peso, entre otros. De acuerdo con la APA (2020), se puede clasificar el estrés dependiendo del tiempo que duren estos síntomas en:

- *Estrés agudo*. Se presenta a corto plazo y desaparece rápidamente. Es frecuente experimentarlo en situaciones novedosas, excitantes o complicadas (como las pérdidas). Este no suele ocasionar problemas importantes para la salud.
- *Estrés crónico*. Es el que dura un periodo de tiempo más prolongado que el anterior, variando de semanas a meses. Las personas que lo padecen podrían acostumbrarse a la fase de activación que podrían no darse cuenta de que lo viven y les podría causar problemas de salud si no se encuentran maneras de manejar el estrés.

Además, Martínez y Díaz (2007) refieren que esto no solo afecta a la vida de quien vive el estrés, sino que también tiene repercusiones en las personas más próximas, como son los infantes. Una de sus manifestaciones es la de privarlos de afecto, estimulación y atención las cuales deben exteriorizar como parte de su rol. Concretamente con este último aspecto, y de acuerdo con diversos estudios (Cabrera et al., 2010; Pérez et al., 2014; Pérez y Menéndez, 2014; Zárate et al., 2006), altos niveles de estrés manifestados en la crianza influyen en los recursos o competencias que se ponen en práctica durante la parentalidad, en el apoyo social, la satisfacción con el rol y la responsabilidad hacia los infantes.

### ***Estrés parental.***

Al estrés que manifiestan los cuidadores principales durante la crianza se le denomina estrés parental (Cabrera et al., 2010). Este se ha evidenciado en diversos estudios (Cabrera, González y Guevara, 2010; Hughes y Huth-Bocks, 2007; Pérez, Menéndez e Hidalgo, 2014) como sentimientos negativos desbordantes respecto a la crianza y angustia por los comentarios desaprobatarios que se reciben en el contexto en el que se ejerce la parentalidad.

De acuerdo con Abidin (1995 citado en Pérez y Menéndez, 2014), los sentimientos negativos se basan en la autoevaluación que se hacen los cuidadores acerca de los recursos que tienen para hacer frente a las demandas parentales. Este autor categoriza esa autoevaluación en tres dimensiones: *Malestar parental*, que consiste en la percepción que tiene cada cuidador respecto al ejercicio de su parentalidad; *Interacción disfuncional padre-hijo*, involucra la apreciación de los cuidadores en relación con las expectativas que tienen sobre sus hijos(as) y la retroalimentación que reciben de ellos; y por último, *Niño difícil*, que implica los atributos psicológicos del infante y la conducta que genera dificultades en los cuidadores con respecto a la crianza.

Faber y Mazlish (2014) explican teóricamente que la conducta manifestada por los infantes suele ser interpretada por los cuidadores principales con base a los niveles de estrés que experimentan y por ello es catalogado como *niño difícil*. Es decir, dejan de percibir objetivamente la situación, les cuesta trabajo relacionarlo con los atributos propios del infante y esto se convierte en una distorsión que tendrá impacto sobre la calidad de la interacción en la relación filial. Dicho aspecto es reafirmado a través de un comunicado de prensa de la UNICEF (2020), en el que se realizó una invitación para que los cuidadores principales de infantes evalúen su



estado emocional constantemente, dado que un estado emocional alterado puede ser perjudicial en las relaciones familiares, siendo la más afectada la que se tiene con los infantes.

En el mismo orden de ideas, Cabrera et al. (2006 citado en García-Vega, 2019) explican que el grado de satisfacción que se tenga con ser padre puede influir positiva o negativamente en la salud emocional de los infantes. Por lo que, las competencias que desarrollen los cuidadores principales durante el ejercicio de la parentalidad se consideran determinantes en el desenvolvimiento de la unidad familiar y el desarrollo de los infantes (Martín et al., 2013).

### **Competencias Parentales.**

Las disciplinas científicas que abordan el ciclo vital enfatizan la parentalidad como un eje primordial para el desarrollo humano (Bornstein et al., 2008; Cordero et al., 2017; Feldman, 2012). Por ello, se han dedicado recursos para capacitar y desarrollar competencias en cuidadores principales que contribuyan a la preservación del ser humano (Barudy y Dantagnan, 2010).

Barudy y Dantagnan (2010) definen las competencias parentales como “las capacidades prácticas que tienen los padres (o personas adultas significativas), para cuidar, proteger y educar a sus hijos y asegurarles un desarrollo suficientemente sano” (p. 34). Dichas competencias están influenciadas por componentes biológicos-hereditarios y las experiencias vitales, inclusive son condicionadas por la cultura y los contextos sociales en los que se han desarrollado (Barudy y Dantagnan, 2005, 2010).

Por su parte, Gómez y Contreras (2019) se dedicaron a profundizar en la comprensión de las competencias parentales y destacaron cuatro características: 1) engloban un conjunto de elementos que se adquieren mediante diversas experiencias, 2) no son innatas, se van desarrollando y conformando en un contexto psicosocial específico, 3) reconocen cuatro áreas de

competencia parental (vincular, formativa, protección y reflexión) y 4) dan cuenta de los efectos positivos de ejercer una parentalidad organizada.

Además, éstas cobraron relevancia a inicios del año 2000 para los Sistemas de Protección Integral a la Infancia en México (SIPPINA) ya que consideran un horizonte ético: la finalidad de la crianza de promover y garantizar el bienestar y ejercicio pleno de los derechos humanos del niño, niña y/o adolescente (SIPINNA, 2019; WHO, 2020). Este se logra mediante la preservación de las condiciones actuales del estado de bienestar y ejercicio efectivo de derecho, contribuyendo a la formación de un ciudadano responsable y ético, que ponga en práctica las diversas herramientas que permitan garantizar contextos seguros y bien-tratantes para las próximas generaciones (SIPINNA, 2019).

Para ello, resulta pertinente resaltar que las competencias parentales implican un proceso de integración de conocimientos, actitudes y destrezas prácticas (Gómez y Contreras, 2019), lo cual permite evaluarlas. En otras palabras, se alude al conocimiento parental como la formación y preparación integral para el adecuado ejercicio de la parentalidad en materia del desarrollo infantil, derechos de la niñez, apego, tecnologías, aprendizaje y sistemas de apoyo a la crianza (Barudy y Dantagnan 2005, 2010; Bornstein, 2012; Rodrigo et al., 2009).

La actitud parental es la filosofía que orienta a los cuidadores para llevar a cabo un estilo determinado de crianza, y que se sostiene de la propia historia de crianza vivida por los cuidadores principales (Cordero et al., 2017; Faber y Mazlish, 2014). Por último, las destrezas parentales suelen ser aquellas que se manifiestan a través de la práctica cotidiana del ejercicio de la parentalidad.

La finalidad de trabajar con las competencias parentales es promover una buena calidad del vínculo del cuidador con el infante para un óptimo desarrollo cognitivo, emocional y

comportamental (Nardone, 2015), al considerarse como uno de los factores más importantes para el desarrollo infantil (Sahithya et al., 2020). Por ello, Nardone (2015) enfatiza la importancia de enseñar a los cuidadores formas adecuadas de intervención que ayuden a los infantes a superar las dificultades que se les presentan.

Acorde con diversos autores (Barudy y Dantagnan, 2010; Faber y Mazlish, 2014; Gómez y Contreras, 2019), es necesario comprender las cuatro áreas de competencia parental para poder llevar a cabo la enseñanza que propone Nardone (2015). Dichas áreas son definidas por Gómez y Contreras (2019) como un conjunto de conocimientos, habilidades y prácticas cotidianas que realizan los cuidadores dirigidos hacia áreas específicas, las cuales son:

1. Competencias vinculares: promueven un adecuado desarrollo socioemocional en los infantes, así como estilos de apego seguro.
2. Competencias formativas: favorecen el desarrollo, aprendizaje y socialización de los infantes, mediante la comprensión del desarrollo evolutivo y la puesta en práctica de crianzas didácticas.
3. Competencias protectoras: aseguran el cuidado y la protección de la infancia, resguardando las necesidades de su desarrollo, garantizando sus derechos y favoreciendo su integridad física, emocional y sexual.
4. Competencias reflexivas: monitorean y evalúan las prácticas parentales, así como el desarrollo del infante con la finalidad de reflexionar acerca de las influencias que recibe el rol y aumentar el autoconocimiento parental.

La adquisición de competencias parentales es un proceso que implica varios factores (Sallés y Ger, 2011), como: 1) los recursos innatos, 2) los momentos históricos, contextos sociales y culturales que influyen en los procesos de aprendizaje; y 3) las experiencias que han vivido los

cuidadores en etapas claves del desarrollo respecto al buen trato o maltrato. Sin embargo, para evaluarlas se considera el propio sentido de competencia parental. Diversos autores (Farkas, 2008; Pinto et al., 2020; Rodrigo et al., 2008) destacan los siguientes elementos del sentido de competencia parental:

1. Satisfacción parental: esta supone la percepción de una relación positiva entre los resultados obtenidos en el ejercicio de la parentalidad en comparación con las expectativas iniciales.
2. Eficacia percibida: esta se enfoca en las expectativas sobre el grado en que un cuidador principal se siente capaz de actuar competente y eficazmente como progenitor(a).
3. Controlabilidad: esta alude a la responsabilidad que sienten los cuidadores de las situaciones y consecuencias educativas de sus hijos(as).

Lo cierto es que en la parentalidad es muy difícil ser excelente. Por lo tanto, enseñar a los cuidadores nuevas y adecuadas formas de intervención con los hijos(as) requiere que se diseñen estrategias de intervención diferenciadas para las distintas realidades familiares (Nardone, 2015). Al hacerlo, se puede realizar una identificación oportuna de factores de riesgo y protección que podrían funcionar como una parte importante de programas preventivos, basados en la crianza respetuosa o parentalidad positiva (Ugarte y Dagnino, 2020; Zárata et al., 2006).

### **Teoría de la Parentalidad Positiva**

El nivel evolutivo en el que se encuentra una sociedad es determinado por la importancia que dan a la educación y crianza (Barudy y Dantagnan, 2005). En la medida que los cuidadores principales sean educados para ejercer una parentalidad organizada, estructurada y competente, será el impacto que se tendrá en la salud mental de la infancia.

Un cuidador positivo es aquel que reconoce a los niños(as) como personas con pleno derecho, al mismo tiempo que los guía y atiende. Por ende, la parentalidad positiva hace referencia al comportamiento que tienen los cuidadores positivos para garantizar el interés superior del niño (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1989). Rodrigo et al. (2010) lo define como la plena satisfacción de los derechos del niño. Agrega que promoviendo la atención y el desarrollo de las capacidades del infante; así como educar sin violencia, pero con límites, es como se atiende esta perspectiva.

Rodrigo et al. (2010) plantean los siguientes principios para dar guía y orientación a los cuidadores principales para que puedan ayudar en el mejor desarrollo de la infancia propiciando su bienestar:

- *Vínculos afectivos cálidos*: fortalece los vínculos familiares a lo largo del desarrollo.
- *Entorno estructurado*: organiza la vida cotidiana a través de hábitos y rutinas. Esto ofrece seguridad al infante a través del establecimiento de una rutina predecible y de límites claros.
- *Estimulación y apoyo*: conoce las características y habilidades de los hijos, con la finalidad de pasar tiempo de calidad y lograr una alta motivación y desarrollo de sus capacidades.
- *Reconocimiento*: toma en cuenta el punto de vista del infante e intenta comprenderlo.
- *Capacitación*: formación constante que tienen los cuidadores para establecer espacios íntimos (escucha, reflexión) para explicar los mensajes que se dan en la familia.
- *Educación sin violencia*: elimina toda forma de castigo físico o psicológico. Por el contrario, elogia el buen comportamiento.

Llevar a cabo la parentalidad positiva requiere de apoyos formales e informales que brinden formación y capacitación de las competencias parentales (Gómez y Contreras, 2019; Nardone, 2015). El buen desarrollo cerebral, emocional y social de los infantes se logra a través del ejercicio de la parentalidad en tres niveles (Loizaga, 2011): 1) el aporte familiar para cimentar las bases de la parentalidad, 2) la conducta parental positiva, y 3) el metalenguaje (función reflexiva de la parentalidad). Es importante resaltar que la parentalidad positiva se ve afectada por el entorno psicosocial y las necesidades presentes en los hijos(as), además de las características y competencias que poseen los cuidadores (Rodrigo et al., 2010).

### **Programas de parentalidad positiva**

Los programas de parentalidad son intervenciones cuyo objetivo es fortalecer y desarrollar las habilidades de los cuidadores principales para favorecer el ambiente familiar y el desarrollo de niños, niñas y adolescentes (Barudy y Dantagnan, 2010). Estos no son de carácter novedoso, sino que comenzaron a desarrollarse en la década de los sesenta. Sin embargo, actualmente carecen de difusión y auge a pesar de existir evidencia de la eficacia de estas intervenciones (Pickering y Sanders, 2015; Ruiz-Zaldibar et al., 2018; Stenason et al., 2020).

En sus inicios eran intervenciones dirigidas únicamente a los infantes y después se comenzaron a realizar trabajos enfocados en los cuidadores principales. La intención era apoyarlos y dotarlos de herramientas que permitieran desarrollar mayores habilidades disciplinarias, comunicativas, de escucha y empatía para manejar los desafíos actuales del rol parental, al mismo tiempo que protegen a los infantes de las adversidades a lo largo de su desarrollo (Haslam et al., 2017).

En una revisión sistemática llevada a cabo por Altafim y Linhares (2016) de los programas universales de prevención de la violencia y maltrato infantil, fueron examinados

programas realizados con base en la evidencia científica, y se encontró que la mayoría de ellos eran programas de promoción de la maritalidad y la parentalidad positiva (exclusivo a crianza) que son implementados en países desarrollados.

A partir de lo anterior, Rubio et al. (2020) llevaron a cabo una revisión sistemática de los programas de parentalidad positiva que se han implementado alrededor del mundo, encontrando que existe una creciente tendencia en la investigación acerca de la efectividad de los programas implementados. Además, hallaron tres aspectos relevantes: 1) el enfoque (educativo en su mayoría), 2) el modelo teórico sobre el que se asienta (cognitivo-conductual) y 3) un aumento de los tópicos que se pretenden atender a través del enfoque de la parentalidad positiva (comportamiento infanto-juvenil, estrés parental, habilidades parentales y prevención del maltrato infantil).

Cabe resaltar que ambas revisiones (Altafim y Linhares, 2016; Rubio et al., 2020) tienen como referente las investigaciones realizadas en Estados Unidos, Australia y los países de mayor desarrollo en Europa y Asia.

En contraste, sólo Rubio et al. (2020) incluyeron las provenientes de Sudamérica y África. Además, encontraron que en las investigaciones que se han llevado a cabo en países de habla hispana (Rubio et al., 2020), España es quien tiene la mayor producción científica en el área, mientras que en Latinoamérica presenta una deficiencia importante. Finalmente, encontraron que los programas se encuentran en diferente etapa de consolidación (fases iniciales, fase cuasi-experimental o fase afianzada).

En México, existe poca evidencia disponible de los programas parentales implementados que hayan demostrado impacto eficaz cuando estos son sometidos a una evaluación rigurosa (Rubio, 2019). Entre los diversos programas de parentalidad positiva con evidencia de eficacia

internacional, cinco se han llevado a cabo en países hispanohablantes (de los cuáles uno evalúa el estrés parental) y en México sólo ha sido implementado uno: Triple P, el cual fue difundido por Techo Comunitario, A.C. de 2013 al 2018 (Hernández y Miranda, 2019; Nocete-Aguilar, 2017; Rubio et al., 2020; Torío-López et al., 2019).

Esto enmarca la necesidad de realizar programas parentales basados en evidencia que ya hayan sido implementados exitosamente en países con condiciones similares a este (Gómez y Contreras, 2019; Faber y Mazlish, 2014; Nardone, 2015; Rodrigo et al., 2012; Rubio et al., 2020).

### ***Triple P – Positive Parenting Program.***

Este programa es uno de los más conocidos a nivel mundial y uno de los más estudiados en torno a su aplicación en distintos contextos. Es un programa de entrenamiento parental que pretende brindar diversas herramientas que pudieran poner en práctica los cuidadores principales, más que decir cómo ser un padre o una madre (Triple P, 2021).

Sus bases están orientadas a proveer a los cuidadores principales de ideas y estrategias para que estos elijan aquellas que son más adecuadas al contexto familiar que están atravesando. Básicamente, les da la oportunidad de elegir la manera en que utilizan los recursos disponibles en el programa, así cada familia hace que funcione el programa a su medida (Sanders y Cobham, 2021).

Además, Triple P toma los fundamentos teóricos de la *parentalidad positiva*. De esta manera ayuda a los cuidadores principales a educar y criar hijos e hijas seguros y felices, el seno familiar se convierte en la red de apoyo principal al brindar herramientas de manejo de conducta para cada uno de los integrantes, establece lineamientos de convivencia y rutinas en las que todos se involucran y comprometen. Sobre todo, ayuda a que los cuidadores principales cuiden de sí



mismos y se sientan seguros de que están haciendo lo correcto (Triple P, 2021). Estos resultados se basan en el fortalecimiento de las competencias parentales.

El programa tiene tres fases de implementación. La primera fase es grupal, la segunda es por subgrupos que tienen problemáticas similares y que requieren un seguimiento más puntual, y la tercera fase es individualizada una vez que han atravesado las dos anteriores (Hernández y Miranda, 2019; Rubio et al., 2020; Torío-López et al., 2019). Es decir, se requiere una inversión de 6 meses de trabajo para llevar a cabo el programa completo.

Ahora bien, diversos estudios científicos han puesto en evidencia que la fase más importante de implementación es la primera (Capano y Ubach, 2013; Capano-Bosch et al., 2018; Díez et al, 2016). Estos documentaron que, en dicha fase, entre el 75% y el 85% de las familias participantes lograron mejorar las dinámicas familiares y los cuidadores principales se sintieron más capaces de ejercer el rol parental, así como solucionar problemas cotidianos. Entre el 15% y el 25% de los participantes que no concretan sus objetivos, pasan a la segunda fase de intervención; y de estos, sólo el 5% al 10% continúan a la tercera fase.

Actualmente, Triple P ha realizado modificaciones a su programa para que este pueda ser implementado virtualmente, en vistas de la pandemia por COVID-19 que se vive a nivel mundial (Triple P, 2021).

### ***Crece Felices en Familia.***

Este programa ha sido implementado en países hispanoamericanos y está dirigido a cuidadores principales que tienen historia de negligencia, maltrato, con insuficientes competencias parentales, inestabilidad emocional y altos niveles de estrés parental (Rodrigo et al., 2008 citado en Capano-Bosch et al., 2018).

El objetivo principal es la mejora de las competencias vinculares y el ambiente educativo de la familia. Asimismo, se ofrece a los cuidadores principales estrategias de disciplina positiva, se fomenta la reflexión y el análisis de la metaparentalidad. Se entiende por metaparentalidad a la capacidad que tienen los cuidadores principales de reflexionar acerca de la influencia que ejercen en su rol parental sobre sus hijos e hijas (Barudy y Dantagnan, 2010; Capano-Bosch et al., 2018).

Para lograr lo anterior, el programa se lleva a cabo en cinco módulos de trabajo grupal y seis temas a trabajar en visitas domiciliarias, teniendo una duración aproximada de cinco meses. En el trabajo grupal se ofrecen técnicas de comunicación eficaz entre padres e hijos, así como en las visitas domiciliarias se trabaja sobre el contexto sociocultural en el que dicha relación se da (Barudy y Dantagnan, 2010; Rodrigo et al., 2008).

Si bien estos programas aportan información relevante acerca de los programas de parentalidad positiva, ambos han fallado en diferentes aspectos. El primero no es sólo un programa, sino una serie de pequeñas intervenciones de diversa intensidad que brinda la mínima ayuda necesaria (justa y suficiente); y la debilidad del segundo radica en que evalúa aspectos muy específicos de las competencias parentales.

Dichos resultados resaltan la necesidad de crear un programa que pueda equilibrar el fortalecimiento de las competencias parentales, en su forma general. Es decir, que se pueda implementar de manera grupal, que brinde herramientas diversificadas para resolver problemas cotidianos en un periodo de tiempo menor.

La investigación, por lo tanto, busca evaluar un programa original de parentalidad positiva, que ha sido creado con base en los dos programas con mayor evidencia de efectividad y que han sido implementados en México o países similares a este.

En tal sentido, se justifica la evaluación del programa a nivel *teórico*, dado que busca aportar al conocimiento existente y, asimismo, crear mayor relevancia en cuanto al reconocimiento del impacto del estrés parental sobre el ejercicio de la parentalidad en el contexto de la pandemia. Además, se justifica a nivel *práctico*, ya que permitirá resaltar y promover la atención y orientación oportuna de los cuidadores principales en cuanto al cuidado de su salud mental y emocional; de esta manera, podrán brindar sostén y apoyo a sus hijos(as) en el momento actual, así como a futuro.

Finalmente, se justifica a nivel *metodológico*, ya que busca indagar la influencia del estrés sobre las competencias parentales, explorando las dimensiones correspondientes a cada una a través del uso de la observación y de instrumentos validados en México mediante la modalidad virtual. Así, los resultados de la intervención se apoyan en técnicas de investigación válidas en el medio.

### **Objetivo general**

Evaluar la efectividad de un programa virtual de parentalidad positiva a través de la disminución del estrés parental y el aumento de las competencias parentales.

### **Objetivos específicos.**

1. Identificar el nivel de estrés presente en el ejercicio de la parentalidad.
2. Conocer el nivel de desarrollo de las competencias parentales presentes en los cuidadores principales.
3. Crear e implementar un programa parentalidad positiva con bases científicas de eficacia.
4. Evaluar los cambios en los niveles de estrés y de las competencias parentales.

### **Hipótesis.**

**H1** El estrés y las competencias parentales se modificarán después de la aplicación del programa de parentalidad positiva.

**H0** El programa de parentalidad positiva no tendrá efecto sobre las competencias ni el estrés parental.

## **Método.**

### **Diseño.**

El presente estudio es de tipo preexperimental que se aplicó de manera transversal. Tiene un enfoque mixto de ejecución concurrente, el cual se utiliza para cotejar afinidad al contrastar datos cuantitativos y cualitativos, así como para corroborar los resultados y descubrimientos en aras de una mayor validez interna y externa de la investigación (Hernández-Sampieri, 2018).

Para la rama cualitativa se busca comprender la realidad que experimentan los cuidadores principales durante la crianza, a través de análisis del discurso. Para el área cuantitativa se pretende verificar los niveles de estrés y de desarrollo de las competencias parentales, mediante la aplicación de instrumentos validados y estandarizados. Esto con la finalidad de enriquecer la perspectiva, ampliar el análisis y profundizar en la realidad del fenómeno estudiado (Osorio-González y Castro-Ricalde, 2021).

Será de alcance descriptivo-comprensivo, ya que se analizan las variables predeterminadas (tabla 1), así como las emergentes a través del pensamiento inductivo, en el que se parte del análisis de casos particulares para llegar a una ejemplificación de la realidad que se estudia, en la cual se interpreta el proceso de construcción de significados desde la misma experiencia de los protagonistas (Denzin y Lincoln, 2015).

La aplicación del programa de parentalidad positiva se llevó a cabo en dos meses, dividido en 8 sesiones semanales de dos horas de duración cada una.

### **Variables.**

***Variable independiente:*** Programa de parentalidad positiva.

***Variables dependientes:*** Estrés y competencias parentales.

**Tabla 1.***Definición conceptual y operacional de variables.*

<b>VARIABLES</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>
Estrés parental	Proceso en el cual la persona al ingresar a la etapa de la paternidad evalúa las exigencias de su rol de padre o madre como algo que excede sus recursos para manejarlo. (Abidin, 1995 en Pérez y Menéndez, 2014).	Sentimiento de incapacidad al ejercer la parentalidad de manera organizada.	Malestar parental.	Percepción negativa del cuidador respecto a su rol parental (incompetente, frustrante, insuficiente).
			Interacción disfuncional padre-hijo.	Expectativas irreales que se tienen sobre los hijos(as).
			Niño difícil.	Atributos psicológicos y conductuales del niño que percibe el cuidador como difíciles de manejar.
Competencias parentales	Conjunto de capacidades y comportamientos que tienen los cuidadores principales para afrontar de forma flexible y adaptativa la tarea vital de ser padres, de acuerdo con las necesidades evolutivas y educativas de los hijos (Barudy y Dantagnan, 2010).	Proceso de integración de conocimientos, actitudes y destrezas prácticas.	Vinculares.	Calidez emocional, involucramiento parental, mentalización (interpretación inadecuada de las conductas) y sensibilidad para identificar las necesidades del niño.
			Formativas.	Estimulación del aprendizaje, disciplina positiva y socialización.
			Protectoras.	Cuidados cotidianos, organización de la vida cotidiana, búsqueda de apoyo social y logro de garantías de seguridad física, emocional y psicosexual.
			Reflexivas.	Autocuidado personal, autorreflexión, anticipación de escenarios vitales y monitoreo de influencias en el desarrollo del infante.

## Participantes.

El programa de parentalidad positiva fue piloteado en los meses de mayo y junio del 2021. Se tuvo la participación inicial de 7 cuidadores principales de los cuáles solo terminaron el programa 6. Los participantes eran 5 mujeres y 2 hombres con una edad promedio de 31.6 años (con participantes de entre 23 y 40 años al momento de recolectar los datos). Todos residentes en Ciudad Juárez y con un hijo(a) en preescolar (de 3 a 6 años).

Además, se llevó a cabo la intervención después de los ajustes realizados tras el pilotaje, el cual se aplicó durante los meses de septiembre a noviembre del mismo año. Las participantes fueron 6 mujeres que oscilan en un rango de edad de los 27 a los 44 años, todas con hijos de 4 años.

En lo correspondiente a los sociodemográficas (tabla 2) se percibe que los participantes del pilotaje conforman un grupo más heterogéneo y los pertenecientes a la intervención un grupo más homogéneo.

**Tabla 2**

*Características sociodemográficas de entrevistas citadas.*

Fase	Sexo	Edad	Estado civil	Nacionalidad	Concluyó	Edad del infante
Pilotaje	Mujer	30	Casada	Mexicana	Si	4
	Hombre	35	Casado	Mexicana	Si	5
	Mujer	23	Soltera	Mexicana	Si	5
	Mujer	50	Casada	Española	Si	6
	Mujer	40	Separada	Mexicana	Si	4
	Hombre	30	Casado	Mexicana	Si	3
	Mujer	41	Separada	Mexicana	Si	3
Intervención	Mujer	33	Casada	Mexicana	Si	4
	Mujer	29	Casada	Mexicana	Si	4
	Mujer	31	Casada	Mexicana	Si	4
	Mujer	48	Separada	Mexicana	No	4
	Mujer	44	Casada	Mexicana	Si	4
	Mujer	32	Casada	Mexicana	Si	4

***Criterios de inclusión:*** Cuidadores principales que se encuentren en un rango de edad de 20 a 60 años, que residan en Ciudad Juárez con hijos(as) en edad preescolar (3 a 6 años) y acceso a Internet.

***Criterios de exclusión:*** Cuidadores principales que sean menores de edad, con hijos en un nivel educativo diferente al preescolar o residan fuera de la ciudad.

### **Aspectos éticos**

El programa de parentalidad positiva se anunció como un taller de corte psicoeducativo sustentado en los lineamientos de la telepsicología (APA, 2013), el cual fue aceptado por el Comité de Ética en la Investigación para el pilotaje el 24 de marzo del 2021 (Anexo 1) y para la intervención el 13 de agosto del mismo año (Anexo 2). Los participantes fueron informados en la sesión de invitación acerca de los procesos que se llevarían a cabo durante el programa para que tuvieran los elementos suficientes para otorgar su consentimiento de participación. Este consentimiento podía ser retirado en el momento que así lo decidiera el participante. La información almacenada tiene fines investigativos por lo que no tendrá datos que ayuden a identificar a los participantes. Además, estos tienen el derecho al acceso a los resultados de sus pruebas la cual se entregará de manera individual a solicitud de los participantes.

### **Escenario.**

Se utilizó la plataforma de Google Meet en la cual se abrió un espacio para el programa de parentalidad positiva. Se realizó una invitación por medio del correo electrónico a quienes firmaron el consentimiento informado de participación (Anexo 3), de tal manera que se pudiera garantizar el acceso controlado al grupo. Adicionalmente, se realizó la recolección de datos mediante la plataforma de Google Forms.



## **Instrumentos.**

1. *Escala de estrés parental* (Berry & Jones, 1995, adaptación al español de Oronoz et al., 2007). Instrumento estandarizado y validado para la población mexicana (Corral Frías, 2018). El cuestionario está compuesto por 18 reactivos con cinco opciones de respuesta (1-5) en una escala tipo Likert. El total se obtiene de la suma del valor total de cada reactivo. Un alto puntaje indica altos niveles de estrés parental. Los indicadores de confiabilidad demostraron que cuenta con una consistencia interna buena, con un valor de alfa de Cronbach de 0.76 para los estresores y de 0.77 en la subescala de recompensas (Anexo 4).
2. *Escala de parentalidad positiva (e2p)* (Gómez y Muñoz [2da. Ed.], 2015). Instrumento chileno estandarizado y validado para población hispanohablante, entre ellos la población mexicana. Se trata de un cuestionario que puede ser contestado por cualquier adulto responsable de la crianza de un niño o niña. El objetivo es poder identificar las competencias parentales que dichos adultos utilizan para relacionarse con sus hijos e hijas, dichas competencias son agrupadas en 4 áreas: vínculo, formación, protección y reflexión. El cuestionario está compuesto por 54 reactivos con cuatro opciones de respuesta (1- Casi nunca y 4- Siempre) que dan cuenta de comportamientos cotidianos de crianza y de esa forma reflejan el desarrollo de competencias parentales en dichas áreas. La duración de aplicación es bastante breve, generalmente menos de 20 minutos y es autoadministrable. Se basa en tres marcos teóricos que se relacionan entre sí: la teoría ecosistémica del desarrollo humano, la teoría del apego y la teoría de la resiliencia humana. Los indicadores de confiabilidad demostraron que cuenta con una consistencia

interna buena a excelente en todas las áreas de competencia parental, con un valor de alfa de Cronbach de .95 para la escala total (Anexo 5).

3. *Cuestionario de datos sociodemográficos y tamizaje* (elaboración propia, 2022).

Instrumento que tiene la finalidad de recabar información que permitiera identificar la problemática actual en torno a la crianza, en el que se descarten discapacidades o trastornos previos diagnosticados en los infantes, así como las características del contexto (Anexo 6).

4. *Cuadernillo de actividades en casa* (elaboración propia, 2021). Instrumento de auto aplicación que puede ser contestado por cualquier cuidador principal de infantes. El objetivo es la aplicación teórico-práctica de los conceptos y las estrategias que se llevan durante la implementación del programa. Está dividido en 4 secciones principales: competencias vinculares, competencias formativas, competencias protectoras y competencias reflexivas. Cada sección está compuesta por tres subapartados: 1) se presentan diversas actividades en donde se registran situaciones cotidianas y se genera reflexión respecto a cuál sería la forma más apropiada de actuar; 2) se discute y resuelve una situación hipotética; y 3) rápidos recordatorios en los que se resumen los puntos más importantes del módulo (Anexo 7).

5. *Matriz de análisis de constructos dicotómicos* (elaboración propia, 2022). Instrumento que combina datos cuantitativos y cualitativos, en el que se expresan constructos dicotómicos como códigos de categorías presentes (si) o ausentes (no). Se compone de cinco categorías de análisis: estrés parental, vinculares, formativas, protectoras y reflexivas; y cada una incluye dos subcategorías dicotómicas: conductas y actitudes riesgo y protección. La categoría de estrés parental es la única que está conformada por 6

constructos dicotómicos, el resto de las categorías están conformadas por 4 constructos dicotómicos (Anexo 8).

6. *Matriz de análisis de cambios percibidos* (elaboración propia, 2022). Instrumento que recopila la información expresada de manera oral y escrita por parte de los participantes respecto a la situación identificada como difícil antes de comenzar y el cambio que se percibe al finalizar el programa. Se compone de dos categorías de análisis: problemática respecto al infante y al cuidador principal. Cada una incluye dos subcategorías dicotómicas: antes de comenzar y al finalizar el programa (Anexo 9)

### **Materiales.**

- Consentimiento informado de participación.
- Tablas de distribución de frecuencias (Anexo 10)
- Computadora de escritorio o portátil.
- Cámara web.
- Audífonos con micrófono integrado.
- Lámpara con tripié.

### **Procedimiento.**

#### ***Etapas de diagnóstico.***

Se realizó una convocatoria al público en general por medio de Facebook para invitar a los cuidadores principales que tuvieran a su cuidado infantes en edad preescolar y residieran en Ciudad Juárez a una plática introductoria que se llevaría a cabo a través de la plataforma Google Meet. En dicha plática, se explicó la carta descriptiva del programa de parentalidad positiva (Anexo 11), los datos de quien impartiría las sesiones, el consentimiento informado, los instrumentos a utilizar y la duración del programa, aclarando que todo sería en modalidad virtual.

Los participantes que accedieron de manera voluntaria e informada firmaron el consentimiento y, posteriormente, se les entregó el cuestionario de datos sociodemográficos y tamizaje. Después, se realizó una base de datos en la que se asignó un folio a cada correo electrónico registrado en el cuestionario. Posteriormente, se envió un correo electrónico a cada uno de los participantes en el que se les dio la bienvenida, se entregó el folio con el que responderían los instrumentos de evaluación y materiales durante el programa, además de hacer un recordatorio con la fecha de inicio.

### ***Etapa de aplicación.***

Un día antes de iniciar el programa, se envió un correo electrónico en el que se les dio la bienvenida al programa, se compartió el enlace a través del cual podrían unirse a las sesiones y se les recordó la fecha y hora de inicio.

El día de apertura, se envió un segundo correo electrónico en el que se manifestó entusiasmo de parte del equipo de trabajo por iniciar el programa. Cuando dio inicio, se presentó a los facilitadores del curso (el ponente principal y un auxiliar) y se presentó el programa completo del curso, el cual estuvo dividido en cuatro módulos: 1) vínculo, 2) formación, 3) protección y 4) reflexión, y cada una constó de 5 temas.

Cada módulo se planificó de acuerdo con los antecedentes teóricos recolectados en la fase del diseño del programa. El desarrollo de cada una de las sesiones se puede consultar en la tabla 3.

**Tabla 3***Plan de intervención*

<b>Sesión</b>	<b>Tema</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Actividades</b>	<b>Técnicas de intervención</b>	<b>Instrumentos de registro</b>
1	Psicoeducación	Dar a conocer la importancia de organizar la parentalidad para el sano crecimiento del infante.	Psicoeducación. Aplicación de instrumentos.	Presentación por parte del facilitador. Aplicación de instrumentos.	Escala de estrés parental Escala de parentalidad positiva
	Evaluación diagnóstica				
2	Validación de emociones	Desarrollar habilidades de escucha y validación emocional	Ejercicios de observación. Ejercicios de interpretación conductual.	Intercambio de experiencias.	Cuadernillo
	Calidez emocional	Demostrar en forma consistente expresiones de afecto y buenos tratos	Psicoeducación. Situación hipotética Imaginación.	Autorregistro.	Cuadernillo
3	Involucramiento parental	Demostrar interés y atención conectada con la experiencia del niño	Ejercicios de cooperación.	Debate empírico. Autorregistro.	Cuadernillo
	Etapas del desarrollo	Identificar la etapa en la que se encuentran el cuidador y el hijo para organiza la parentalidad.	Psicoeducación.	Autorregistro.	Cuadernillo
4	Desarrollo de la autonomía	Implementar estrategias para favorecer la autonomía.	Diálogo en pares. Lluvia de ideas para generar espacios físicos en casa.	Autorregistro.	Cuadernillo
	Medición del aprendizaje	Obtener y describir el perfil de aprendizaje del cuidador y su hijo.	Psicoeducación. Interpretación del perfil.	Perfil de aprendizaje.	Perfil de aprendizaje
	Disciplina positiva y socialización	Desarrollar habilidades para regular y conducir el	Identificación de cogniciones: ¿Cómo	Técnicas de resolución de conflictos.	Cuadernillo

		comportamiento infantil de forma positiva.	corrijo la conducta inadecuada?	Autorregistro.	
5	Garantías de seguridad (física, emocional y psicosexual).	Reflexionar acerca de los recursos que se ponen en práctica para la protección del desarrollo infantil.	Psicoeducación.	Violentómetro infantil.	Cuadernillo
	Contextos bien-tratantes.	Identificar los elementos del contexto que favorecen los buenos tratos a la infancia.	Descripción del contexto actual. Violentómetro.	Alternativas para el "No". Autorregistro.	Cuadernillo
6	La pirámide de Maslow	Organizar un conjunto de acciones y prácticas para satisfacer las necesidades básicas.	Psicoeducación. Intercambio de experiencias.	Identificación de necesidades. Listado de acciones a implementar.	Cuadernillo
	Organización de la vida cotidiana	Establecer rutinas en la vida familiar. Identificar redes de apoyo.	Psicoeducación. Decálogo de organización familiar.	Autorregistro.	Cuadernillo
7	Proyecto de vida familiar.	Involucrar a los integrantes de la familia para elaborar el proyecto de vida familiar.	Psicoeducación.	Autorregistro.	Cuadernillo
	Metaparentalidad.	Identificar los elementos que influyen en el ejercicio de la parentalidad actual.	Psicoeducación. Intercambio de experiencias.	Autorregistro. Autorreflexión.	Cuadernillo
8	Autocuidado parental.	Integrar las actividades realizadas a lo largo del programa para identificar momentos y acciones que promuevan el autocuidado parental.	Psicoeducación. Revisar el plan elaborado previamente.	Autorregistro.	Cuadernillo
	Evaluación final.	Medir el impacto del programa en el ejercicio de su parentalidad.	Aplicación de instrumentos.	Aplicación de instrumentos.	Escala de estrés parental Escala de parentalidad positiva

A lo largo del programa se utilizó un cuadernillo de trabajo que era respondido en dos momentos: 1) durante cada una de las sesiones y 2) después de las sesiones como actividad en casa. Esto ayudó a recolectar información relevante acerca de la experiencia parental que fue utilizado en los análisis posteriores.

Es necesario resaltar que el programa psicoeducativo permitió trabajar y modificar con conductas y actitudes de riesgo y protección que no fueron contemplados en las fases iniciales de implementación del programa y que estaban presentes en los cuidadores principales.

### ***Etapas de ajuste***

Dados los resultados del pilotaje, se reestructuró el programa de parentalidad positiva y se incluyeron algunas técnicas para el manejo del estrés parental, con la finalidad de disminuir de manera estadísticamente significativa los niveles manejados por los participantes en la intervención.

### ***Etapas de evaluación.***

Una vez finalizado el programa parentalidad positiva, se llevaron a cabo los análisis de forma paralela. Para el área cualitativa se diseñaron dos matrices de análisis del discurso: 1) de constructos dicotómicos y 2) cambios percibidos. A partir de estas se elaboraron tablas de distribución de frecuencias que permitieran organizar los datos obtenidos en los cuadernillos de actividades en casa (Osorio-González y Castro-Ricalde, 2021).

De la matriz de constructos dicotómicos emergieron cinco categorías de análisis en las que se identificaron la ausencia y/o presencia de actitudes y conductas de riesgo y prevención antes y después de la implementación del programa. Por su parte, en la matriz de cambios percibidos emergieron dos categorías de análisis en las que se comparó cómo era la conducta identificada como problemática al inicio del programa con los cambios percibidos al finalizar.

Esta comparación se reportó de acuerdo con la frecuencia en número de cuidadores principales que reportaron la categoría analizada.

Para el área cuantitativa, se realizaron análisis estadísticos mediante el uso del software estadístico SPSS versión 22. Dado el tamaño de la muestra, se llevaron a cabo pruebas de normalidad para determinar si los datos seguían el comportamiento de una distribución normal y con ello se decidió utilizar la prueba t para el contraste de las medias y pruebas t para muestras relacionadas para analizar las semejanzas o diferencias entre las variables estrés y competencias parentales (Sánchez-Turcios, 2015).



## Resultados

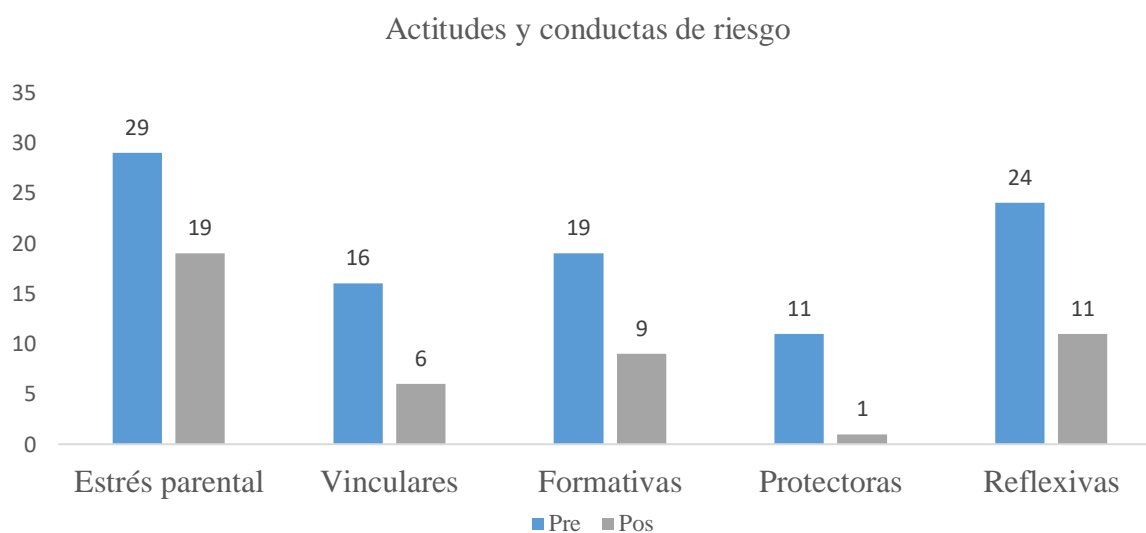
### Pilotaje del programa de parentalidad positiva.

#### *Hallazgos cualitativos*

A partir de la matriz de análisis de constructos dicotómicos se determinó la frecuencia de cada una de las subcategorías antes y después del pilotaje. Se encontró que al inicio del pilotaje había mayor presencia de conductas y actitudes de riesgo en todas las categorías de análisis, teniendo una disminución mínima del 50% al final del programa referentes a los aspectos vinculares, formativos, protectores y reflexivos (Figura 1).

#### **Figura 1**

*Frecuencias de las actitudes y conductas de riesgo (pilotaje).*



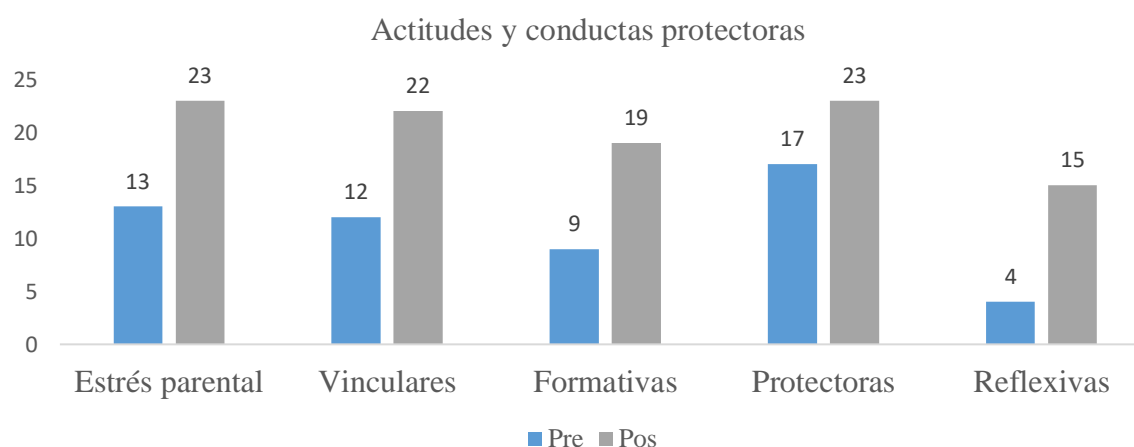
La única excepción es la subcategoría de insuficiencia perteneciente a la conducta y actitud de riesgo asociada al estrés parental, la cual no sufrió modificación a lo largo de la intervención.

En el caso de las conductas y actitudes de protección se encontró que sólo hubo mayor presencia de la categoría protectora al momento de iniciar el programa. Al finalizar el pilotaje, se

reporta un aumento en las actitudes y conductas de protección en todos los participantes (Figura 2).

## Figura 2

*Frecuencias de las actitudes y conductas de protección (pilotaje).*



A partir de la matriz de cambios percibidos se realizó una comparación entre la conducta problemática que se reportó al iniciar el programa y los cambios percibidos al finalizar. Se encontró que al inicio del pilotaje 4 cuidadores principales reportaban que los infantes tenían conductas inadecuadas, como se puede apreciar en el siguiente fragmento:

*“Utiliza el afecto para minimizar el momento en el que le llamo la atención”* (folio 115).

Además, se encontró que 2 de los cuidadores refirieron que los infantes manifestaban actitudes negativas:

*“Mala actitud ante el estudio y los deberes”* (folio 111).

Adicionalmente, se halló que 2 de los cuidadores expresaron que los infantes expresaban de manera inadecuada sus emociones, como se relata en el siguiente fragmento:

*“Ansiedad provocada por la falta de relación con sus pares [...] me preocupa su forma intensa de expresar sus emociones cuando se trata de tristeza y enfado”* (folio 116).

Al finalizar, 6 cuidadores principales reportaron que los infantes tenían actitudes positivas:

*“Hay mejor actitud y cooperación ante el estudio y los deberes”* (folio 111).

En la subcategoría de conductas de cooperación, 2 cuidadores principales reportan cambios importantes para ellos, tal como se encuentra en este fragmento de relato:

*“Logro que haga más cosas en la casa de buena manera [...]”* (folio 116).

Mientras que uno de los cuidadores refirió que el infante comenzó a expresar asertivamente sus emociones:

*“Dejó de hacer berrinches [...] y comenzó a negociar sus consecuencias”* (folio 115).

Además, 6 de ellos expresaron que comenzaron a reflexionar respecto a la conducta que está manifestando el infante y tienen mayor conciencia de su reacción, tal como se puede visualizar en el siguiente comentario:

*“Me di cuenta que yo estaba equivocado en la manera en que le pedía las cosas”* (folio 112).

De igual manera en el siguiente fragmento:

*“Comprendo mejor los comportamientos que tiene y creo que exageré con lo que esperaba de ella [...] sigue teniendo conductas que me resulta difícil lidiar pero me estoy dando cuenta de cuando eso sucede”* (folio 120).

### ***Resultados cuantitativos.***

A partir de la aplicación de las escalas de estrés y parentalidad positiva se realizó la prueba de Shapiro-Wilk, por medio del cual se encontró que los datos para evaluar las diferencias en la subescala de estrés parental [DifEst] ( $\text{sig} = .815$ ) y la subescala de parentalidad positiva [DifPP] ( $\text{sig} = .892$ ) siguen el comportamiento de una distribución normal.

En consecuencia, se ejecutaron las pruebas t para comparar el pre y post en 6 subescalas: estrés parental (EP), parentalidad positiva (PP), competencias vinculares (CV), competencias de formación (CF), competencias protectoras (CP) y competencias de reflexión (CR).

Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en 4 subescalas: PP, CV, CP y CR. Finalmente, para determinar la magnitud del efecto generado por el programa durante el pilotaje, se calculó la d de Cohen mediante las DE y medias, encontrando un tamaño de efecto grande (Tabla 4).

**Tabla 4**

*Comparación por subescalas antes y después del pilotaje.*

Subescala	Preintervención		Posintervención		Estadísticos			
	Me	De	Me	De	t	gl	p	d
EP	58.60	2.608	56.00	5.874	1.179	4	.304	-
PP	166.80	13.405	186.80	13.217	-4.650	4	.010	-3.35
CV	43.60	5.505	48.20	5.586	-5.277	4	.006	-1.85
CF	38.40	1.949	41.80	4.147	-2.125	4	.101	-
CP	50.80	4.550	58.80	3.899	-4.000	4	.016	-4.23
CR	34.00	3.536	38.00	2.915	-5.657	4	.005	-2.40

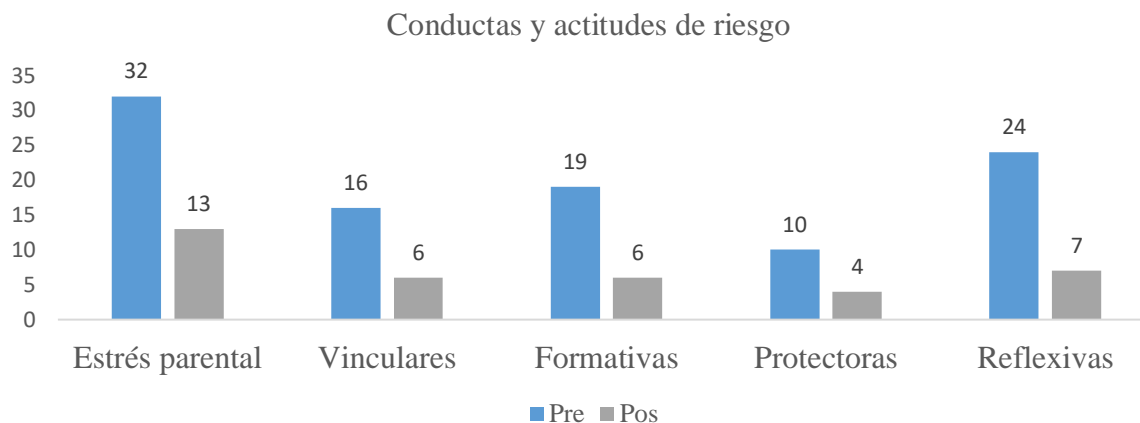
### **Intervención del programa de parentalidad positiva.**

#### *Hallazgos cualitativos*

A partir de la matriz de análisis de constructos dicotómicos se determinó la frecuencia de cada una de las subcategorías antes y después de la intervención. Los datos arrojaron que antes de comenzar había mayor presencia de las conductas y actitudes de riesgo en todas las categorías de análisis, teniendo una disminución mayor al 50% al final del programa (Figura 3).

**Figura 3**

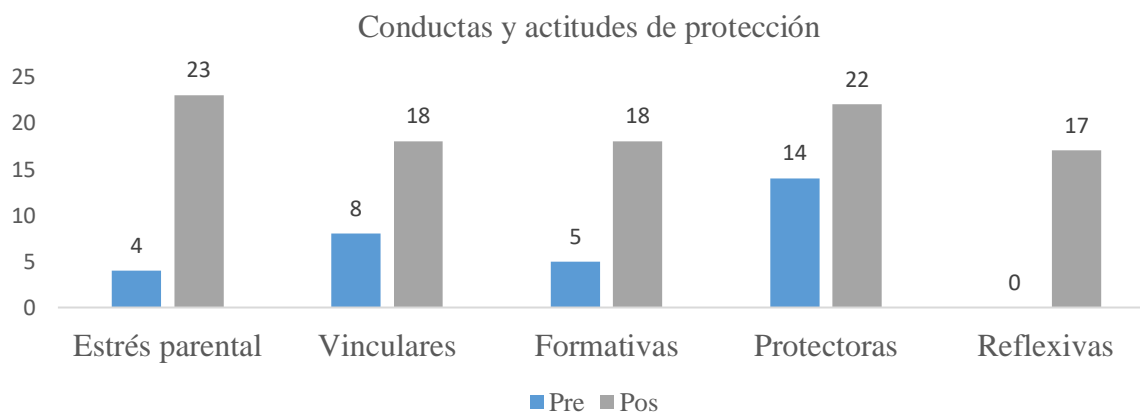
*Frecuencia de las actitudes y conductas de riesgo (intervención).*



Respecto a las conductas y actitudes de protección se encontró mayor presencia en la categoría protectora al momento de iniciar el programa y se encontraban ausentes las reflexivas. Al finalizar la intervención, se reporta un aumento en las actitudes y conductas de protección en todos los participantes (Figura 4).

**Figura 4**

*Frecuencia de las actitudes y conductas de protección (intervención).*



A partir de la matriz de cambios percibidos se realizó una comparación entre la conducta problemática que se reportó al iniciar el programa y los cambios percibidos al finalizar. Se

encontró que al inicio de la intervención 3 cuidadores principales reportaban desajuste emocional en el infante, como se puede apreciar en el siguiente fragmento:

*“Cuando no logra algo se frustra y se cierra, así que aparte de enojarse no quiere hablar conmigo y termina frustrándome a mi porq no se cómo lograr que se relaje a pesar de que hablo tranquila con ella (antes de frustrarme claro) [...] cuando se enoja por x razón [...] se súper enoja pero como tipo olla exprés, aprieta los puños y la quijada y me ve con ojos q “matan” si pudieran eso me asusta”* (folio 220).

Uno de los cuidadores refirió que el infante manifestaba conductas inadecuadas:

*“El niño constantemente probando los límites. Tira sus juguetes y se niega a levantarlos”* (folio 240).

Al finalizar la intervención, 3 cuidadores reportaron cambios en la expresión de las emociones, denotando mayor ajuste emocional, tal como se puede evidenciar en el siguiente fragmento:

*“La veo más tranquila, sigue con sus desbordes emocionales pero no son tan frecuentes [...] todavía se enoja pero practica la respiración”* (folio 221).

En torno a la subescala de actitudes positivas, uno de los cuidadores expresó que incluso se anticipaba a sus deberes, tal como se comenta en el siguiente fragmento de relato:

*“[...] ayuda sin que se lo pidamos en algunas ocasiones ella tiene la iniciativa (por ejemplo en recoger sus juguetes)”* (folio 221).

Además, 3 de ellos expresaron que comenzaron a reflexionar respecto a la actitud que tomaban frente a la conducta del infante, tal como se puede visualizar en el siguiente comentario:

“Comenzó a disfrutar de la lectura pero porque yo cambie mi actitud. En algún punto me di cuenta que [...] hacia gestos de desaprobación o enojo. Creo que yo era el problema y no ella” (folio 226).

### **Resultados cuantitativos.**

A partir de la aplicación de las escalas de estrés y parentalidad positiva, se ejecutó la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk, de la cual se encontró que los datos de DifEst (sig= .264) y DifPP (sig= .862) siguen el comportamiento de una distribución normal.

En consecuencia, se utilizaron las pruebas t para comparar el pre y post en 6 subescalas: EP, PP, CV, CF, CP, CR. Se encontró que existen diferencias estadísticamente significativas para las subescalas de EP, PP, CV, CP y CR. Finalmente, para determinar la magnitud del efecto generado por el programa en la intervención, se calculó la d de Cohen mediante las DE y medias, encontrando en las subescalas de EP, PP, CV, CP y CR un tamaño de efecto grande (Tabla 5).

**Tabla 5**

*Comparación por subescalas antes y después de la intervención.*

Subescala	Preintervención		Posintervención		Estadísticos			
	Me	De	Me	De	t	gl	p	d
EP	66.00	5.099	59.80	8.167	3.124	4	.035	2.09
PP	146.00	14.089	185.60	15.502	-3.517	4	.025	-5.99
CV	36.20	3.564	47.60	5.413	-3.576	4	.023	-5.68
CF	34.00	5.050	40.20	2.588	-1.901	4	.130	-
CP	50.00	7.106	62.60	5.128	-3.659	4	.022	-4.61
CR	25.80	2.387	35.20	6.181	-3.311	4	.030	-4.91

## Discusión de resultados

A continuación, se puntualizan algunos hallazgos, concordancias y diferencias entre la teoría desarrollada y analizada para efectos de la presente y respecto a estudios previos en torno a las variables de interés, como es el caso del estrés y las competencias parentales.

En primer lugar, se identificaron los niveles de estrés parental que experimentaban los cuidadores de infantes. En los hallazgos cualitativos de la presente investigación se evidencian altos niveles de estrés tanto en el pilotaje (figura 1) como en la intervención (figura 3), expresado como incompetencia parental, desbordamiento emocional y sentimientos de insuficiencia; mientras que en los resultados cuantitativos se encontraron niveles medios de estrés en el pilotaje (ME= 58.6) y altos en la intervención (ME= 66). Estos datos coinciden con lo obtenido por Cabrera, González y Guevara (2010), Hughes y Huth-Bocks (2007) y Pérez, Menéndez e Hidalgo (2014) quienes encontraron que el estrés se manifestaba como sentimientos desbordantes y como resultado de una autoevaluación negativa. Los antecedentes y su concordancia con la presente investigación evidencian que los cuidadores principales experimentan mayormente altos niveles de estrés por lo cual resulta importante acompañarlos y brindarles herramientas para el manejo del estrés durante la crianza.

Enseguida, se identificó el grado de desarrollo de las competencias parentales. En los hallazgos cualitativos de la presente se halló que las competencias vinculares, formativas y reflexivas se manifestaban mayormente por actitudes y conductas de riesgo, tanto en el pilotaje (figura 1) como en la intervención (figura 3), mientras que las competencias protectoras se presentan mayormente por actitudes y conductas de protección (figura 2 y 4); obteniendo dichos resultados también de manera cualitativa (tabla 4 y 5). Estos datos coinciden con Nardone (2015), quien resalta la importancia de entrenar a los cuidadores en nuevas y adecuadas formas de intervención respecto a la crianza, ya que esta se ejerce por imitación de la crianza que



recibieron y no por autorreflexión. Así mismo, Ugarte y Dagnino (2020) explican que al conocer el nivel de aplicación de las competencias se puede identificar oportunamente factores de riesgo y protección que ayuden a crear un programa específico de intervención familiar. La concordancia entre los antecedentes y la presente investigación evidencian que al conocer la forma específica en que se ejerce el rol parental brinda la oportunidad de acompañar e intervenir de acuerdo con las necesidades reales de los cuidadores principales. Por lo cual se sugiere realizar una evaluación previa al inicio del programa acerca del nivel de desarrollo de las competencias para realizar grupos con características similares y adecuar el programa con la finalidad de atender a las necesidades de forma puntual.

Después, se creó e implementó un programa de parentalidad positiva partiendo de los dos programas que han demostrado tener mayor eficacia en países similares a México; Triple P (2021) y Crecer Felices en Familia (Junta de Castilla y HESTIA, 2012). Los programas son similares en enfoque (psicoeducativo) y metodología (aplicación grupal). Difieren en que el programa del presente estudio tuvo el propósito de impactar en los niveles de estrés y en las competencias parentales de modo paralelo; ya que, Triple P se enfoca en el desarrollo de las competencias parentales y Crecer Felices en Familia en el desarrollo infantil al mismo tiempo que impacta el estrés parental. Otra diferencia es que fue creado para su implementación virtual, ya que los otros programas están diseñados para llevarse a cabo de manera presencial, adecuando Triple P su programa a la virtualidad cuando llegó la pandemia. Las limitaciones que se encontraron para la aplicación del programa fueron principalmente los horarios debido a tres factores: 1) la intervención se llevó a cabo durante el confinamiento por COVID-19, 2) horarios laborales y de ocio, y 3) cuidado de los infantes. Es decir, al trabajar con cuidadores principales es difícil que encuentren a alguien que les ayude a cuidar de los infantes y que no se superponga

con los horarios laborales, ni que fuera en fin de semana ya que es tiempo que dedican para otras actividades de recreación y ocio familiar, agravando la dinámica el confinamiento, ya que los espacios disponibles para la intervención se redujeron considerablemente.

En cuanto a los cambios encontrados en los niveles de estrés y de desarrollo en las competencias parentales, cualitativamente se percibe una disminución respecto a los niveles de estrés en función de las conductas y actitudes de riesgo mínima del 50% al término del pilotaje y una disminución mayor al 50% en la intervención; mientras que las conductas y actitudes de protección aumentaron en un 40% en el pilotaje y en un 76% al finalizar la intervención. En los resultados cuantitativos del pilotaje no se encontraron diferencias estadísticamente significativas, al disminuir de una media de 58.60 a 56 con un  $p = .304$ ; mientras que en la intervención si hubo un cambio estadísticamente significativo al disminuir de una media de 66 a 59.80 con un  $p = .035$ . Estos resultados son coincidentes con el programa de Crecer Felices en Familia (Capano-Bosch et al., 2018), ya que evidencia una disminución del 45% en los niveles de estrés cuando los cuidadores aprenden a intervenir acorde con la edad del infante; y con Faber y Mazlish (2014) quienes refieren que los cuidadores principales disminuyen el estrés cuando se perciben competentes, tienen más control emocional y establecen expectativas reales acerca de las conductas del infante. Sin embargo, se podría asumir que en el pilotaje no se encontró esta disminución significativa, ya que como se explicó anteriormente, manejaron diferentes niveles de estrés (cualitativamente si hubo diferencias), mientras que en la intervención los participantes manifestaban altos niveles de estrés. Esto refuerza la idea de intervenir en grupos que manejen los mismos niveles de estrés, dado que se requiere adecuar las estrategias en función de estos.

Respecto a los cambios en los niveles de desarrollo de las competencias parentales se halló cualitativamente que hubo una disminución de las conductas y actitudes de riesgo (figura 1

y 3), así como un aumento de las conductas y actitudes de protección (figura 2 y 4) tanto en el pilotaje como en la intervención. En los resultados cuantitativos del pilotaje se encontraron diferencias estadísticamente significativas en cuatro subescalas: parentalidad positiva, competencias vinculares, competencias protectoras y competencias reflexivas (tabla 4); siendo concordante con lo encontrado en la intervención (tabla 5). Estos resultados se han encontrado en diversos estudios (Barudy y Dantagnan, 2005, 2010; Gómez y Contreras, 2019; Triple P, 2021), con la particularidad de que no se encontraron diferencias en las competencias formativas en ninguno de los dos casos. Se puede suponer que el no encontrar estas diferencias se debe a que los cuidadores principales estaban más enfocados a su rol y no en hacer adecuaciones para favorecer el aprendizaje. Esto se sustenta en los comentarios finales acerca de los cambios que ellos perciben al finalizar el programa.

Finalmente, se tuvo como objetivo general evaluar la efectividad del programa de parentalidad positiva por medio de los cambios en las competencias parentales y los niveles de estrés manifestados por los cuidadores principales. Por ende, se puede concluir que el programa es efectivo para disminuir los niveles de estrés y para aumentar tres competencias parentales. De manera que, las principales aportaciones de este trabajo son la descripción de los procesos involucrados en el ejercicio de la parentalidad, la atención y acompañamiento oportuno de los cuidadores principales para que garanticen el pleno desarrollo de la infancia y la exploración de la realidad que permita generar programas que atiendan a las necesidades reales.

## Conclusiones

- Los cuidadores principales manejaban niveles medios a altos de estrés antes de iniciar el programa y se logró una disminución significativa en quienes manifestaban altos niveles de estrés al finalizar.
- El ejercicio de la parentalidad se llevaba a cabo mayormente a través de la manifestación de conductas y actitudes de riesgo, logrando que estas disminuyeran al finalizar el programa y aumentando las conductas y actitudes de protección, las cuales mejorarán el rol parental.
- El programa de parentalidad positiva necesita considerar las necesidades reales de los cuidadores principales para el desarrollo de las sesiones, por lo que se recomienda primero captar a un grupo interesado en el programa, evaluar el nivel de desarrollo de sus competencias, así como del estrés para generar grupos homogéneos de intervención.
- El programa es efectivo para modificar las variables interés en modalidad virtual.

### Referencias.

- American Psychological Association (2013). Guidelines for the practice of telepsychology. *American Psychologist*, 68(9), 791-800 <http://dx.doi.org/10.1037/a0035001>
- Asamblea General de las Naciones Unidas (1989). *Convención sobre los Derechos del Niño*. [http://www.gobernacion.gob.mx/work/models/SEGOB/Resource/689/1/images/Convencion\\_sobre\\_los\\_derechos\\_del\\_nino.pdf](http://www.gobernacion.gob.mx/work/models/SEGOB/Resource/689/1/images/Convencion_sobre_los_derechos_del_nino.pdf)
- Barlett, J. D., Griffin, J. & Thomson, D. (2020). Resources for supporting children's emotional well-being during the COVID-19 pandemic. <https://www.childtrends.org/publications/resources-for-supportingchildrens-emotional-well-being-during-the-covid-19-pandemic>
- Barudy, J. y Dantagnan, M. (2005). *Los buenos tratos en la infancia*. Gedisa.
- Barudy, J. y Dantagnan, M. (2010). *Los desafíos invisibles de ser Padre o Madre (Manual y fichas)*. Gedisa.
- Bornstein, M. (2012). Parenting Infants. En M.H. Bornstein (Ed.), *Handbook of Parenting. Volume 1: Children and Parenting* (2nd ed., pp. 3-43). Psychology Press.
- Bornstein, M., Tamis-LeMonda, C., Hahn, Ch., & Haynes, M. (2008). Maternal responsiveness to young children at three ages: Longitudinal Analysis of a multidimensional, modular, and specific parenting construct. *Developmental Psychology in The Public Domain*, 44, 867-74.
- Cabrera, V., González, M. y Guevara, I. (2010). Estrés parental, trato rudo y monitoreo como factores asociados a la conducta agresiva. *Universitas Psychologica*, 11(1), 241-254

Capano, A. y Ubach, A. (2013). Estilos parentales, parentalidad positiva y formación de padres.

*Ciencias Psicológicas, Vol. II(I)*, 83-95.

Capano-Bosch, A., González-Tornaría, M., Navarrete, I. y Mels, C. (2018). Del castigo físico a

la parentalidad positiva. Revisión de programas de apoyo parental. *Revista de Psicología, 14(27)*, 125-138.

Carmenate, I. D. y Fonseca, I. M. (2020). Atención a las manifestaciones psicológicas del niño

durante la cuarentena por COVID-19. *Panorama, Cuba y Salud, 15(3)*, 83-89.

Cordero, M., Molina, H. y Mercer, R. (Eds) (2017). *De las Moléculas al Capital Humano. Para*

*entender las ciencias del desarrollo humano*. Universidad de Santiago.

Denzin, N.K. y Lincoln, Y.S. (2015). *Manual de investigación cualitativa VI: Métodos de*

*recolección y análisis de datos*. Gedisa

Díez, M., Jiménez, L., López-Gaviño, F., Román, M., Oliva, A., Jiménez-Morago, J., Hidalgo,

M., Antolín-Suárez, L. y Moreno, C. (2016). Promoción de parentalidad positiva en

Polígono Sur: Diseño de un programa para familias en situación de riesgo psicosocial.

*Apuntes de Psicología, 34(2-3)*, 113-118.

EFE News (2020). Ciudad Juárez, la más afectada por pandemia en Estado mexicano de

Chihuahua [Periódico digital]. *EFE News*, en

<https://www.efe.com/efe/usa/sociedad/ciudad-juarez-la-mas-afectada-por-pandemia-en-estado-mexicano-de-chihuahua/50000101-4230409>

- Espada, J. P., Orgilés, M., Piqueras J. A., y Morales A. (2020). Las buenas prácticas en la atención psicológica infanto-juvenil ante el COVID-19. *Clínica y Salud*, 31(2), 109-113. <https://doi.org/10.5093/clysa2020a14>
- Faber, A. y Mazlish, E. (2014). *Cómo hablar para que los niños escuchen y como escuchar para que los niños hablen*. Diana.
- Feldman, R. (2012). Parent-infant synchrony: A biobehavioral model of mutual influences in the formation of affiliative bonds. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 77(2), 42-51.
- García-Vega (2019). *El estrés parental y su influencia en el desarrollo de las competencias parentales en familias de niños y niñas de 12 a 36 meses de edad* [Tesis de pregrado, Universidad Central del Ecuador]. Archivo digital.
- Gómez, E. (2019). *El modelo ODISEA*. En M. Marrone y E. Wolfberg (Eds). *Apego y Parentalidad*. Ed. Psimática
- Gómez, E. y Contreras, L. (2019). *Manual Escala de Parentalidad Positiva E2P V.2*. Fundación América por la Infancia.
- Haslam, D., Mejia, A., Sanders, M.R. y de Vries, P.J. (2017). *Programas de parentalidad* (Irarrázaval M & Martin A, eds. Fernanda Prieto-Tagle, Mercedes Fernández, trad.). En Rey JM (ed), *IACAPAP e-Textbook of Child and Adolescent Mental Health*. Ginebra: Asociación Internacional de Psiquiatría del Niño y el Adolescente y Profesiones Afines.

- Hernández, O. y Miranda, A. (2019). Eficacia de un programa psicoeducativo para el desarrollo de competencias parentales en madres y asistentes familiares. *Revista Cubana de psicología*, 3(3), 99-114.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. McGraw Hill.
- Hernández-Sampieri, R. (2018). *Metodología de la Investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw Hill.
- Junta de Castilla y León y Asociación para la Intervención e Investigación Familiar, Psicoeducativa y Social (HESTIA) (2012). *Programa Domiciliario Crecer felices en familia. Programa de apoyo psicoeducativo para promover el desarrollo infantil*. Junta de Castilla y León.
- Karki, U., Gunjan, D. & Kunwar, A. R. (2020). Parenting during the COVID-19 pandemic. *Journal of the Nepal Medical Association*, 58(231), 957-959, <https://doi.org/10.31729/jnma.5319>
- Nardone, G. (2015). *Ayudar a los padres a ayudar a los hijos: problemas y soluciones para el ciclo de la vida*. Herder.
- Nocete-Aguilar (2017). Programas de parentalidad positiva para familias en riesgo psicosocial, y su implementación eficaz: Una breve revisión introductoria. *Research Gate*.
- Osorio-González, R. y Castro-Ricalde, D. (2021). Aproximaciones a una metodología mixta. *NovaRua*, 13(22), 65-84



- Pérez, J. y Menéndez, S. (2014). Un análisis tipológico del estrés parental en familias en riesgo psicosocial. *Salud Mental*, 37, 27-34.
- Pérez, J., Menéndez, S. e Hidalgo, M.V. (2014). Estrés parental, estrategias de afrontamiento y evaluación del riesgo en madres de familia en riesgo usuarias de los Servicios Sociales. *Psychosocial Intervention*, 23, 25-32.
- Pinto, C., Sangüesa, P. y Silva, G. (2020). Competencias parentales: Una visión integrada de enfoques teóricos y metodológicos. *Poiésis Revista Electrónica de Psicología Social*, 3, 1-18
- Prego, R., Alcamí, M. y Mollejo, E. [coord.] (2018). *Parentalidad, perinatalidad y salud mental en la primera infancia*. Asociación Española de Neurosiquiatría AEN Digital.
- Rodrigo, M. J., Máiquez, M.L., y Martín, J. (2010). *Parentalidad positiva y políticas locales de apoyo a las familias. Orientaciones para favorecer el ejercicio de las responsabilidades parentales desde las corporaciones locales*. FEMP
- Rodrigo, M., Maiquez, M., Martín, J. y Byrne, S. (2008). *Preservación familiar. Un enfoque positivo para la intervención con familias*. Pirámide.
- Rodrigo, M.J., Máiquez, M.L., Martín, J.C., Byrne, S. y Rodríguez, B. (coord.) (2015). *Manual Práctico de Parentalidad Positiva. Síntesis*
- Rodrigo, M.J., Martín, J.C., Cabrera, E. y Máiquez, M.L. (2009). Las competencias parentales en contextos de riesgo psicosocial. *Intervención Psicosocial*, 18(2), 113-120

- Rubio, F., Trillo, M. y Jiménez, M. (2020). Programas grupales de parentalidad positiva: una revisión sistemática de la producción científica. *Revista de Educación*, 267-295. DOI: 10.4438/1988-592X-RE-2020-389-462
- Rubio, F.J. (2019). Programas basados en evidencias para promover la parentalidad positiva. Resultados preliminares de una revisión sistemática. Comunicación aceptada para las V Jornadas de Doctorandos. *Facultad de Educación. UNED*. Madrid.
- Sahithya, B. R., Rithvik, K. & Roopesh, B. (2020). Perceived stress, parental stress, and parenting during COVID-19 Lockdown: A preliminary study. *J. Indian Assoc. Child Adolesc. Ment. Health*, 16(4), 44-63
- Sánchez-Turcios (2015). T-Student. Usos y abusos. *Rev Mex Cardiol*, 26(1), 59-61.
- Sanders, M. y Cobham, V. (2021). *Consejos Claves para padres y cuidadores durante el COVID-19*. Triple P International Pty Ltd
- Torío-López, S., Peña-Calvo, J., García-Pérez, O. e Inda-Caro, M. (2019). Evolución de la Parentalidad Positiva: Estudio longitudinal de los efectos de la aplicación de un programa de educación parental. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 22(3), 109-126.
- Triple P [Positive Parenting Program] (2021). *About Triple P*. Triple P International Pty Ltd.  
URL [triplep-parenting.net](http://triplep-parenting.net)
- Villarejo, S., Martínez-Escudero, J. A. & García, O.F. (2020). Parenting styles and their contribution to children personal and social adjustment. *Ansiedad y Estrés*, 26(1), 1-8  
<https://doi.org/10.1016/j.anyes.2019.12.001>

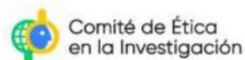
World Health Organization (2020). Coronavirus disease (COVID-19). Situation report–71: 31 March 2020 [sitio de internet]. *Geneva: WHO*.

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>

Zárate, L.O., Montero, J. y Gutiérrez, M. (2006). Relación entre el estrés parental y el del niño preescolar. *Psicología y Salud*, 16(2), 171-178.

## Anexo 1

### Oficio de aceptación Comité de Bioética (pilotaje)



CEI-2021-1-309

Ciudad Juárez, Chihuahua, a 24 de marzo de 2021


Lic. Alejandra María Sáenz Flores  
Dr. Mario Martín Astorga Olivares  
Presente.

El Comité de Ética en la Investigación (CEI), después de recibir las recomendaciones atendidas del protocolo de investigación CEI-2021-1-11, denominado "Programa de parentalidad positiva para disminuir el estrés parental en tiempos de pandemia", resolvió:

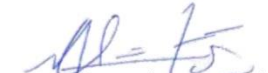
#### Dictamen favorable

1. Atendiendo a su duda presentada en su carta de cambios es recomendable ser lo más transparente posible con los participantes e incluir los datos de contacto del CENPSIC (teléfono y dirección) en el protocolo y en el consentimiento para quienes serán canalizados. No tienen que entregar de nuevo el documento, es una recomendación.

Atentamente  
"Por una vida científica  
Por una ciencia vital"



Dra. Gwendolyne Peraza Mercado  
Presidente del Comité de Ética en la  
Investigación

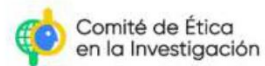


Dra. María de Jesús Vilorio Beltrán  
Secretaria del Comité de Ética  
en la Investigación

c.c.p. Archivo.

## Anexo 2

### Oficio de aceptación Comité de Bioética (intervención)



CEI-2021-1-367

Ciudad Juárez, Chihuahua, a 13 de agosto de 2021

Lic. Alejandra María Sáenz Flores  
Dr. Mario Martín Astorga Olivares  
Presente.

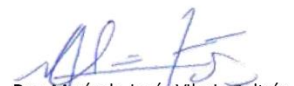
El Comité de Ética en la Investigación (CEI), después de recibir los cambios del protocolo de investigación CEI-2021-1-11, denominado "Programa de parentalidad positiva para disminuir el estrés parental en tiempos de pandemia", resolvió:

**Dictamen favorable**

**Atentamente**  
**"Por una vida científica**  
**Por una ciencia vital"**



Dra. Gwendolyne Peraza Mercado  
Presidente del Comité de Ética en la  
Investigación



Dra. María de Jesús Viloria Beltrán  
Secretaria del Comité de Ética  
en la Investigación

c.c.p. Archivo.

### Anexo 3

#### Carta de Consentimiento informado

A través de este consentimiento se manifiesta que:

Se le está invitando a participar en el proyecto de investigación **“Programa de parentalidad positiva para disminuir el estrés parental en tiempos de pandemia”** que tiene como objetivo evaluar la efectividad del programa para disminuir el estrés en el ejercicio de la parentalidad. El proyecto nace de la necesidad de fortalecer las competencias parentales para acompañar a sus hijos e hijas en la expresión y manejo de sus emociones y conductas mientras se encuentran en casa y que puedan utilizar en el futuro.

Su participación consiste en **asistir y participar de manera grupal a 9 sesiones en las que se llevará a cabo el programa, el cual se realizará a través de la plataforma Google Meet, teniendo una duración de una hora y media cada sesión. Solo podrán participar quienes tengan un hijo o hija en el nivel educativo de preescolar (3 a 6 años). En caso de que el alumno tenga un diagnóstico previo o se detecten a través de los instrumentos de evaluación problemáticas que deban ser atendidas por un profesional especializado, se le comunicará y canalizará a ALIA Centro Integral de Neuropsicología. Su participación es completamente voluntaria, por lo que tiene derecho a retirar su participación en cualquier momento, sin ninguna penalidad, previo aviso por escrito (correo electrónico). Se aplicarán dos cuestionarios que le tomarán alrededor de 30 minutos responder, los cuáles se realizarán en las sesiones de inicio y cierre del programa.**

La investigación es considerada de riesgo mínimo, ya que se emplearán cuestionarios que permitan evaluar diversos constructos psicológicos y que pueden tener como consecuencia la modificación de algunas creencias personales.

El estudio presenta los siguientes beneficios: **recibirá atención periódica y cuidadosa por parte del investigador principal, tendrá acceso a un programa de parentalidad positiva de manera gratuita, contribuirá a una investigación que pueda dejar pauta de aquello que ayudará a otros padres y madres de familia para tener una mejor relación con sus hijos, y los investigadores se comprometen a entregar y explicar a los participantes la información actualizada obtenida del estudio a través de medios electrónicos sin que signifique gasto alguno.**

Se me ha explicado que mi participación es voluntaria y que puedo abandonar el estudio en el momento que lo desee sin que esto afecte mi relación con **la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez**. Se me ha garantizado que **se protegerán mis datos ya que se asignará un folio de seguimiento, de esta manera se garantizará la confidencialidad y privacidad de mis datos en caso de publicar o hacer uso de los resultados en ponencias o congresos, además, puedo solicitar la destrucción o el anonimato de registros o partes de registros que pudieran considerarse particularmente delicados, como fotografías, cintas de video o de audio, en cuanto a la ley de Transparencia y protección de datos personales de sujetos obligados.**

Declaro que todo lo que se ha mencionado en este documento me fue explicado verbalmente.

Con fecha \_\_\_\_\_ y, habiendo comprendido lo anterior y una vez que se me aclararon todas las dudas que surgieron con respecto a mi participación, acepto participar en el estudio antes mencionado.

Para preguntas o comentarios comunicarse con el Mtro. Mario Martín Astorga Olivares, responsable del proyecto, al teléfono (656) 688 3800 ext. 3637 y al correo electrónico [mastorga@uacj.mx](mailto:mastorga@uacj.mx)

---

Nombre, firma y/o huella digital del/la participante o responsable legal

## Anexo 4

### Escala de Estrés Parental (PSS)

Los siguientes enunciados describen sentimientos y percepciones relativos a la experiencia de ser padres. Piense, en cada uno de los ítems, en términos de cómo es típicamente su relación con su hijo o hijos. Por favor indique el grado en el que está de acuerdo o en desacuerdo con los siguientes ítems, colocando el número apropiado en el espacio correspondiente.

**1= Totalmente desacuerdo      2= Desacuerdo      3=Indeciso      4= De Acuerdo**

**5= Totalmente de acuerdo**

1	Estoy feliz en mi rol como padre.	1	2	3	4	5
2	Hay muy poco o nada que yo no haría por mi(s) hijo(s) de ser necesario.	1	2	3	4	5
3	Cuidar de mi(s) hijo(s) a veces toma más tiempo y energía de los que yo tengo para dar.	1	2	3	4	5
4	A veces me preocupo por si estoy haciendo suficiente por mi(s) hijo(s).	1	2	3	4	5
5	Me siento cercano a mi(s) hijo(s).	1	2	3	4	5
6	Disfruto de pasar tiempo con mi(s) hijo(s).	1	2	3	4	5
7	Mi(s) hijo(s) es(son) una importante fuente de afecto para mí.	1	2	3	4	5
8	Tener un hijo (o hijos) me da una perspectiva del futuro más certera y optimista.	1	2	3	4	5
9	La mayor fuente de estrés en mi vida es mi hijo (mis hijos).	1	2	3	4	5
10	Tener un hijo (o hijos) deja poco tiempo y flexibilidad en mi vida.	1	2	3	4	5
11	Tener un hijo (o hijos) ha sido una carga financiera.	1	2	3	4	5
12	Es difícil balancear diferentes responsabilidades debido a mi(s) hijo(s).	1	2	3	4	5
13	El comportamiento de mi hijo (o hijos) es casi siempre embarazoso o estresante para mí.	1	2	3	4	5
14	Si tuviera que hacerlo otra vez, probablemente decidiría no tener hijos.	1	2	3	4	5
15	Me siento abrumado por la responsabilidad de ser padre.	1	2	3	4	5
16	Tener un hijo (o hijos) ha significado tener muy pocas opciones y muy poco control sobre mi vida.	1	2	3	4	5
17	Estoy satisfecho como padre.	1	2	3	4	5
18	Encuentro que disfruto a mi(s) hijo(s)	1	2	3	4	5



## Anexo 5

### Escala de Parentalidad Positiva (E2P)

La *Escala de Parentalidad Positiva (E2P)* es un cuestionario muy sencillo que puede contestarlo cualquier adulto responsable de la crianza de un niño o niña. Su objetivo es identificar aquellas prácticas que usted usa al relacionarse con su hijo, hija, niño o niña a su cargo. Por favor asegúrese de entender muy bien estas instrucciones antes de continuar.

En el cuestionario se presentan una serie de frases que describen situaciones habituales de crianza. Frente a cada afirmación se le pide escoger entre cuatro opciones: **Casi Nunca**, **A veces**, **Casi Siempre** y **Siempre**. Si la frase describe una situación que sucede muy poco en su vida cotidiana marque **Casi Nunca**. Si la frase describe una situación que sucede a veces o en ocasiones marque **A veces**. Si la frase describe una situación que sucede habitualmente en su vida cotidiana marque **Casi Siempre**. Si la frase describe una situación que sucede siempre en su vida cotidiana marque **Siempre**. Existe una opción adicional en algunas frases, de "**No Aplica**", que se marca si su hijo/a no asiste a Maternal o Preescolar.

- ✓ Por ejemplo: si durante los últimos seis meses la afirmación: “Con mi hijo/a jugamos en las tardes” es algo que casi nunca realizan, entonces marque la opción “C/N”; y si durante los últimos seis meses la afirmación: “Converso con mi hijo/a sobre sus preocupaciones” describe algo que ocurre sólo a veces, entonces marque la opción “A/V”.

Si usted no es el padre o madre del niño/a, asumo que donde dice “hijo” o “hija” se refiere al niño, niña o adolescente que usted está criando o cuidando. **Recuerde marcar una sola opción en cada afirmación. Conteste todas las preguntas del cuestionario. Por favor, conteste con la mayor sinceridad posible.** No hay respuestas correctas o incorrectas; por ello, escoja la respuesta que mejor refleje su realidad.

<i>Durante los últimos 6 meses, en la crianza de mi hijo o hija yo...</i>		Casi Nunca	A Veces	Casi Siempre	Siempre
1	Me hago el tiempo para jugar, dibujar y hacer otras cosas con mi hijo/a	C/N	A/V	C/S	S
2	Con mi hijo/a, cantamos o bailamos juntos/as	C/N	A/V	C/S	S
3	Con mi hijo/a, vemos juntos programas de TV o películas apropiadas a su edad	C/N	A/V	C/S	S
4	Cuando mi hijo/a está irritable, puedo identificar las causas (ej.: me doy cuenta si está de mal genio porque está enfermo, extraña a su abuelo o tuvo un día "difícil" en la escuela)	C/N	A/V	C/S	S
5	Ayudo a mi hijo/a a que reconozca sus emociones y les ponga nombre (ej., le digo "eso que sientes es miedo", "tienes rabia", "te ves con pena")	C/N	A/V	C/S	S
6	Reservo un momento exclusivo del día para compartir con mi hijo/a (ej. Le leo un cuento antes de dormir)	C/N	A/V	C/S	S

7	Mi hijo/a y yo conversamos de los temas que a él o ella le interesan (ej. Le pregunto por sus amigos de la escuela o sus series de televisión)	C/N	A/V	C/S	S
8	Logro ponerme en el lugar de mi hijo/a (ej. Entiendo su pena cuando pierde un juguete muy querido; ej. En una discusión entiendo su punto de vista)	C/N	A/V	C/S	S
9	Cuando mi hijo/a está estresado, me busca para que lo ayude a calmarse (ej. Cuando está enfermo o ha tenido un problema en la escuela).	C/N	A/V	C/S	S
10	Cuando mi hijo/a pide mi atención, respondo pronto, en poco tiempo	C/N	A/V	C/S	S
11	Con mi hijo/a, nos reímos juntos de cosas divertidas	C/N	A/V	C/S	S
12	Cuando mi hijo/a llora o se enoja, logro calmarlo/a en poco tiempo	C/N	A/V	C/S	S
13	Mi hijo/a y yo jugamos juntos (ej. A las escondidas, deportes, legos, videojuegos)	C/N	A/V	C/S	S
14	Le demuestro explícitamente mi cariño a mi hijo/a (ej. Le digo "hijo/a te quiero mucho" o le doy besos y abrazos)	C/N	A/V	C/S	S
15	Cuando mi hijo/a no entiende una idea, encuentro otra manera de explicársela y que me comprenda (ej. Le doy ejemplos de cosas que conoce, se lo explico usando sus juguetes)	C/N	A/V	C/S	S
16	Hablo con mi hijo/a sobre sus errores o faltas (ej. Cuando miente, trata mal a otro, o toma algo prestado sin permiso)	C/N	A/V	C/S	S
17	Converso con mi hijo/a algún tema o acontecimiento del día, para que aprenda (ej. La visita de los familiares o una salida que hicimos o lo que está aprendiendo en la escuela)	C/N	A/V	C/S	S
18	Le explico cuáles son las normas y límites que deben respetarse (ej. Horario de acostarse, horario de hacer tareas escolares)	C/N	A/V	C/S	S
19	Le explico que las personas pueden equivocarse	C/N	A/V	C/S	S
20	Me disculpo con mi hijo/a cuando me equivoco (ej. Si le he gritado o me he demorado mucho en responderle)	C/N	A/V	C/S	S
21	Lo acompaño a encontrar una solución a sus problemas por sí mismo (ej. Le doy "pistas" para que tenga éxito en una tarea, sin darle la solución)	C/N	A/V	C/S	S
22	Lo motivo a tomar sus propias decisiones, ofreciéndole alternativas de acuerdo a su edad (ej. Elegir su ropa o qué película quiere ver)	C/N	A/V	C/S	S
23	En casa, logro que mi hijo/a respete y cumpla la rutina diaria (ej. Horario de televisión, horario de acostarse, horario de comida)	C/N	A/V	C/S	S
24	Cuando se porta mal, mi hijo/a y yo buscamos juntos formas positivas de reparar el error (ej. Pedir disculpar o ayudar a ordenar)	C/N	A/V	C/S	S
25	Le enseño a mi hijo/a cómo debe comportarse en la calle, reuniones, cumpleaños...	C/N	A/V	C/S	S

26	Le explico cómo espero que se comporte antes de salir de casa (ej. Ir a comprar a la feria, "esta vez no me pidas juguetes", "no te alejes de mi en la calle")		C/N	A/V	C/S	S
27	Me relaciono con los amiguitos, primitos o vecinitos actuales de mi hijo/a (ej. Converso con ellos/ellas en un cumpleaños o cuando vienen de visita)		C/N	A/V	C/S	S
28	Me relaciono con las familias de los amiguitos, primitos o vecinitos actuales de mi hijo/a		C/N	A/V	C/S	S
29	Me mantengo informado/a de lo que mi hijo/a realiza en la escuela o jardín de niños (ej. Pregunto a la profesora o a otros padres y madres)	No aplica	C/N	A/V	C/S	S
30	Asisto a las reuniones de padres de familia en la escuela o jardín infantil.	No aplica	C/N	A/V	C/S	S
31	Cuando no estoy con mi hijo/a, estoy seguro/a que el adulto o los adultos que lo cuidan lo tratan bien		C/N	A/V	C/S	S
32	Le enseño a mi hijo/a a reconocer en qué personas se puede confiar (ej. A quién abrirle la puerta y a quien no, que nadie puede tocarle sus partes íntimas)		C/N	A/V	C/S	S
33	Cuando la crianza se me hace difícil, busco ayuda de mis amigos o familiares (ej. Cuando está enfermo/a y tengo que ir a la escuela, cuando me siento sobrepasada)		C/N	A/V	C/S	S
34	Averiguo y utilizo los recursos o servicios que hay en mi comuna para apoyarme en la crianza (ej. El consultorio, la municipalidad)		C/N	A/V	C/S	S
35	Si tengo dudas sobre un tema de crianza, pido consejos, orientación y ayuda		C/N	A/V	C/S	S
36	En casa, mi hijo/a utiliza juguetes u objetos que estimulan su aprendizaje de acuerdo con su edad (ej. Pinturas, rompecabezas, juegos de ingenio, etc.)		C/N	A/V	C/S	S
37	En casa, mi hijo/a lee (o intenta leer) libros y cuentos apropiados para su edad		C/N	A/V	C/S	S
38	Superviso la higiene y cuidado que necesita (ej. Lavarse los dientes, bañarse, vestirse)		C/N	A/V	C/S	S
39	Mi hijo/a puede usar un espacio especial de la casa para jugar y distraerse (ej. Ver sus cuentos, armar sus rompecabezas, pintar, etc.)		C/N	A/V	C/S	S
40	En casa, logro armar una rutina para organizar el día de mi hijo/a		C/N	A/V	C/S	S
41	Logro que mi hijo/a se alimente de forma balanceada para su edad (ej. Que coma verduras, frutas, leche, etc.)		C/N	A/V	C/S	S
42	Mi hijo/a anda limpio y bien aseado		C/N	A/V	C/S	S
43	Llevo a mi hijo/a a controles preventivos de salud (ej. Sus vacunas, control de niño sano, etc.)		C/N	A/V	C/S	S
44	La crianza me ha dejado tiempo para disfrutar de otras cosas que me gustan (ej. Juntarme con mis amigos, ver películas)		C/N	A/V	C/S	S

45	Dedico tiempo a pensar cómo apoyarlo/a en los desafíos propios de su edad (ej. Decidir llevarlo al parque para que desarrolle su destreza física, o a cumpleaños para que tenga amigos)	C/N	A/V	C/S	S
46	Antes de relacionarme con mi hijo/a, me limpio de rabias, penas o frustraciones (ej. Respiro hondo antes de entrar a casa)	C/N	A/V	C/S	S
47	Reflexiono sobre cómo superar las dificultades de relación que pueda tener con mi hijo/a	C/N	A/V	C/S	S
48	He logrado mantener un clima familiar bueno para el desarrollo de mi hijo/a (ej. Las discusiones no son frente al niño/a; hay tiempo como familia para disfrutar y reírnos)	C/N	A/V	C/S	S
49	Me doy espacios para mí mismo/a, distintos de la crianza (ej. Participar en una liga de fútbol, grupos de baile, etc.)	C/N	A/V	C/S	S
50	Siento que tengo tiempo para descansar	C/N	A/V	C/S	S
51	Dedico tiempo a evaluar y pensar sobre cómo se está desarrollando mi hijo (ej. Si habla de acuerdo con su edad, si su estatura y peso está normal, etc.)	C/N	A/V	C/S	S
52	Siento que he logrado mantener una buena salud mental (ej. Me siento contenta/o, me gusta cómo me veo)	C/N	A/V	C/S	S
53	Me he asegurado de que mi vida personal no dañe a mi hijo/a (ej. Si tengo peleas con mi pareja son en privado, no delante de mi hijo)	C/N	A/V	C/S	S
54	Logro anticipar los momentos difíciles que vendrán en la crianza, y me preparo con tiempo (ej. Me informo de cómo apoyarlo en su ingreso a la escuela, etc.)	C/N	A/V	C/S	S

**Observaciones:**

**Autoría de la escala E2P:** Esteban Gómez Muzzio & Magdalena Muñoz Quinteros (2013).

**Nota:** la Escala de Parentalidad Positiva puede usar usada **gratuitamente** por todo profesional o institución que lo requiera, reconociendo debidamente los derechos de autor. Cualquier consulta, escribir al mail [fundación@americainfancia.com](mailto:fundación@americainfancia.com) o mediante la página web

[www.americaporlainfancia.com](http://www.americaporlainfancia.com)

## Anexo 6

### Cuestionario de datos sociodemográficos y tamizaje

Correo electrónico: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

1. Sexo:

Hombre       Mujer

2. Nacionalidad:

Mexicana       Extranjera

3. Estado civil:

Soltero     Casado     Viudo     Unión libre     Separado

4. Escolaridad:

Primaria     Secundaria     Media superior     Carrera técnica

Universidad     Posgrado     Sin escolaridad

5. ¿Trabaja?

Si (pase a la pregunta 6)       No (pase a la pregunta 7)

6. Modalidad de trabajo:

Presencial       Virtual       Híbrido

7. Número de personas que viven en casa: \_\_\_\_\_

8. Número de menores de edad que viven en casa: \_\_\_\_\_

9. ¿Tiene hijos en edad preescolar?  Si       No

10. Rango de edad que tiene(n) su(s) hijo(s), marque todas las necesarias:

0-2       3-6       7-10       más de 11

Favor de responder las siguientes preguntas teniendo en mente al infante respecto al cual le gustaría trabajar en el programa:

11. Edad del infante: \_\_\_\_\_

12. Escolaridad actual del infante: \_\_\_\_\_

13. Señale la relación que tiene respecto al infante.

Padre     Madre     Abuelo(a)     Otro familiar     Cuidador no familiar

14. El infante, ¿tiene una discapacidad o trastorno diagnosticado?

Si (pase a la pregunta 15)       No (pase a la pregunta 16)

15. ¿Cuál es el diagnóstico? \_\_\_\_\_

16. El infante, ¿tiene algún problema que le preocupe?

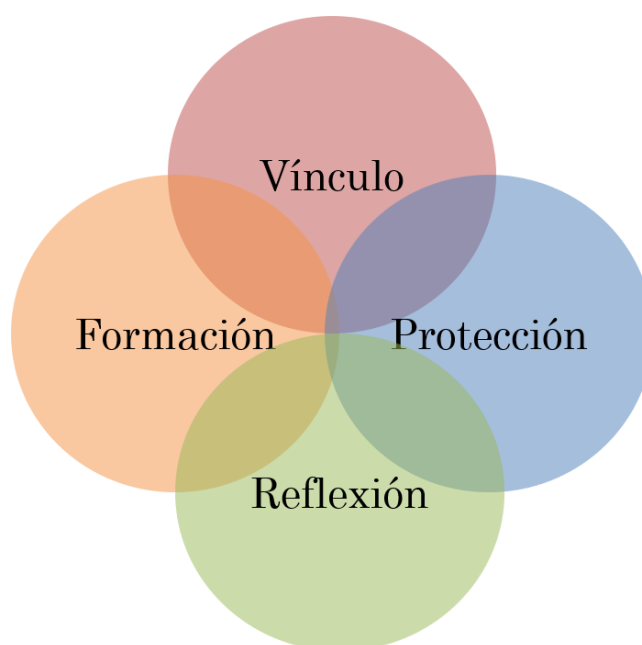
Si (pase a la pregunta 17)       No (pase a la pregunta 18)

17. Describa el problema que presenta.

18. ¿Qué espera recibir del programa de parentalidad positiva?

**Anexo 7****Cuadernillo de actividades en casa**

Actividades en casa

**PROGRAMA DE PARENTALIDAD POSITIVA**

Folio:

Inicio:

Término:

### **Presentación**

El cuadernillo se realizó con el objetivo de tener un apoyo didáctico a lo largo de cada semana de trabajo y tener a la mano recordatorios de datos importantes. Además, esto permitirá reflexionar acerca de lo que se hace cotidianamente en el ejercicio de la parentalidad, así como anotar dudas para que sean resueltas en las sesiones del programa.

### **Competencias vinculares**

1. Describa objetivamente una o dos conductas que tiene su hijo o hija que generalmente le cuesta trabajo manejar y que, a pesar de intentar diferentes estrategias para evitar que suceda, se sigue(n) presentando.

2. De una interpretación a cada una de las conductas antes descritas, mediante la atribución de estados mentales (creencias, sentimientos, actitudes, deseos). Es decir, el niño se comporta de esa manera porque cree / siente / desea...



3. Escriba dos maneras (por conducta) que no haya intentado en las que podría acompañar a su hijo o hija para calmar el estrés que vive cuando manifiesta esas conductas.

### ***Un rápido recordatorio...***

#### **Cómo validar los sentimientos de los niños**



Los niños necesitan que sus sentimientos sean aceptados y respetados.

1. Escuche con atención
2. Puede aceptar sus sentimientos con una palabra.
3. Dele un nombre al sentimiento manifestado.
4. Conceda al niño sus deseos en la imaginación.

*Todos los sentimientos pueden aceptarse. Ciertas acciones deben restringirse.*

### Calidez emocional e involucramiento cotidiano

1. Tome algunos minutos para pensar en cuáles son las cosas que usted insiste que sus hijos/hijas hagan o no durante un día típico. Después haga una lista de sus diarios “haz esto” o “no hagas esto” personales en el espacio a continuación.

En un solo día. Me encargo que mi hijo(s) haga lo siguiente:		
Por la mañana:	Por la tarde:	Por la noche:
También me encargo de que mi hijo(s) no haga lo siguiente:		
Por la mañana:	Por la tarde:	Por la noche:

2. Escriba los métodos empleados para asegurarse de que su hijo o hija cumplió con lo anteriormente descrito.

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

## Un rápido recordatorio...

### Para obtener cooperación



Es importante ser auténtico. Solo porque no “logré comunicarme” la primera vez, quiere decir que debo volver a las antiguas costumbres.

1. Describa. Describa lo que ve o describa el problema.
2. Brinde información.
3. Dígalo con una palabra.
4. Hable de sus sentimientos.
5. Escriba una nota.



*Es necesario practicar, practicar y practicar para dominar las habilidades.*

### Tipos de comunicación

<p><b>Pasiva</b></p> <p>Yo pierdo, tú ganas.</p>	<p><b>Agresiva</b></p> <p>Yo gano, tú pierdes.</p>
<p><b>Pasiva-agresiva</b></p> <p>Todos perdemos.</p>	<p><b>Asertiva</b></p> <p>Todos ganamos.</p>

3. A continuación, se presentará una situación hipotética en la cual un niño realiza una acción que a usted le molesta. Dese la oportunidad de poner en práctica las cinco habilidades que fomentan la cooperación y no dejan el menor residuo de sentimientos negativos.

*Ejercicio I.* Entra a la recámara del niño y se encuentra con que su hijo recién bañado acaba de dejar una toalla mojada sobre su cama.

A. Escriba un comentario típico que podría hacerle al niño y no sería útil.

---

---

B. En la misma situación, demuestre cómo podría usar cada una de las habilidades mencionadas a continuación para invitar a su hijo a cooperar.

1. Describa: (Describa lo que ve o describa el problema)

---

---

2. Dé información:

---

---

3. Dígalo con una palabra:

---

---

4. Hable de sus sentimientos:

---

---

5. Escriba una nota:

---

---

Acaba de aplicar cinco habilidades diferentes a la misma situación. En las siguientes situaciones, elija la habilidad que crea que resultará más efectiva con su propio hijo/hija.

*Ejercicio II.* Situación A. Está a punto de envolver un regalo y no puede encontrar sus tijeras. Su hijo tiene sus propias tijeras, pero constantemente le pide las suyas y no se las devuelve.

Comentario inútil:

---



---

Reacción hábil:

---



---

Habilidad que usó:

---



---

Situación B. Abre la mochila de su hijo y se da cuenta que tiene reportes de la escuela para usted que nunca le entregó.

Comentario inútil:

---



---

Reacción hábil:

---



---

Habilidad que usó:

---



---

**4.** Escriba lo que se le solicita.

**I. Una cosa inútil que no dije esta semana:** (en ocasiones lo que no decimos puede ser tan útil como lo que decimos).

*Situación:*

---



---

*No dije:*

---



---

**II. Dos nuevas habilidades que puse en práctica esta semana:***Situación 1:*

---

---

*Habilidad que usé:* \_\_\_\_\_*Reacción del niño:* \_\_\_\_\_*Mi reacción:* \_\_\_\_\_*Situación 2:*

---

---

*Habilidad que usé:* \_\_\_\_\_*Reacción del niño:* \_\_\_\_\_*Mi reacción:* \_\_\_\_\_**III. Una nota que escribí:**

---

---

---

---

## Competencias Formativas

### 1. Organización de la experiencia.

#### *Actividad 1.*

Observa a tu hijo(a) y a ti y determina cuáles son las necesidades que tienen de acuerdo con la etapa que se encuentran cada uno. Puedes orientarte con el cuadro de necesidades que se anexa a continuación.

<b>Mi hijo o hija</b>	<b>Yo</b>

#### Necesidades acordes a la etapa de desarrollo

<b>Etapa del desarrollo</b>	<b>Edad</b>	<b>Necesidades presentadas</b>
Infancia	0 -18 meses	Sus cuidadores principales deben cubrir el alimento, descanso, aseo y juego.
Niñez temprana	18 meses – 3 años	Primeras relaciones emocionales y sociales, apego a los padres, inicios del lenguaje hablado. Se da el control de esfínteres y los músculos. El niño es dependiente y su desarrollo físico es muy rápido.
Edad del juego	3 – 6 años	Comienza a relacionarse entre niños, mejoran las habilidades motrices y la fuerza, aumenta el autocontrol corporal y comienzan a ser más independientes y a tener un comportamiento más egocéntrico. Requieren del juego libre.

Edad escolar	6 – 12 años	Comienza a pensar de forma lógica y disminuye el egocentrismo, se desarrolla el lenguaje y la memoria. Es el momento en el que se crea la autoestima y el crecimiento físico se hace más lento. Requieren estructura.
Adolescencia	12 – 17 años	Se producen cambios físicos rápidos y significativos. Se inicia la búsqueda de la propia identidad, se da el despertar sexual y se nubla el raciocinio.
Juventud	18 – 40 años	Se desarrolla en pleno la propia identidad y la capacidad intelectual se convierte en algo más complejo. Etapa de resolución del estilo de vida (soltero, casado, con o sin hijos).
Adulthood	40 – 60 años	Se replantean el sentido de vida y comienzan a sentir los primeros deterioros en la salud física. Se replantean si se ha tenido una vida productiva.
Vejez	+60 años	Se produce una aceptación o rechazo del fin de la vida, se llega a la sabiduría.

## 2. Autonomía progresiva.

### Actividad 2.

Observa tu hogar y reflexiona si es un espacio adecuado para el desarrollo de tu hijo o hija. ¿Qué cambios requieres hacer para que él o ella pueda ser autónomo(a)?

Espacio en la casa	Requiere:



### 3. Mediación del aprendizaje.

#### *Actividad 3.*

Observa el perfil de aprendizaje que tienes para que sepas cómo estás guiando y acompañando a tu hijo(a). Marca con una X la dominancia del ojo, mano, oído, pie y hemisferio para obtener tu perfil y el de tu hijo(a).

Esta actividad se realizará en la entrevista personal que tendrá con una de las facilitadoras del curso.

**Papá o Mamá**



**Hijo o Hija**




#### 4. Disciplina positiva.

##### *Actividad 4.*

Escribe los cambios que percibes hasta este momento en la conducta y las emociones con tu hijo o hija. Puede ayudarte hacer un comparativo de conductas que presentaba antes del curso y cómo se comporta en este momento.

Antes de iniciar el programa	En este momento

##### *Un rápido recordatorio...*



**Resolución de problemas**

1. Hable acerca de los sentimientos.
2. Hable de sus propios sentimientos.
3. Invite al niño(a) a esforzarse por encontrar una solución mutuamente aceptable.
4. Decida cuáles ideas le agradan y cuáles quiere poner en práctica.
5. Continúe con la acción.
6. No permita que lo acuse o culpe en ningún momento.

## Competencias Protectoras

### a) Garantías de seguridad (física, emocional y psicosexual).

#### *Actividad 1.*

Observa el violentrómetro infantil y escribe si identificas algunas de las conductas en tu hijo o hija.

#### Conductas observadas

1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

## Violentrómetro Infantil

### La violencia está presente

- A menudo usa bromas y palabras hirientes
- Miente con frecuencia
- Rompe objetos, se frustra con frecuencia
- Hace el 'vacío' a otros niños
- Se enoja de forma extrema
- Amenaza a otros niños
- Le gusta controlarlo todo

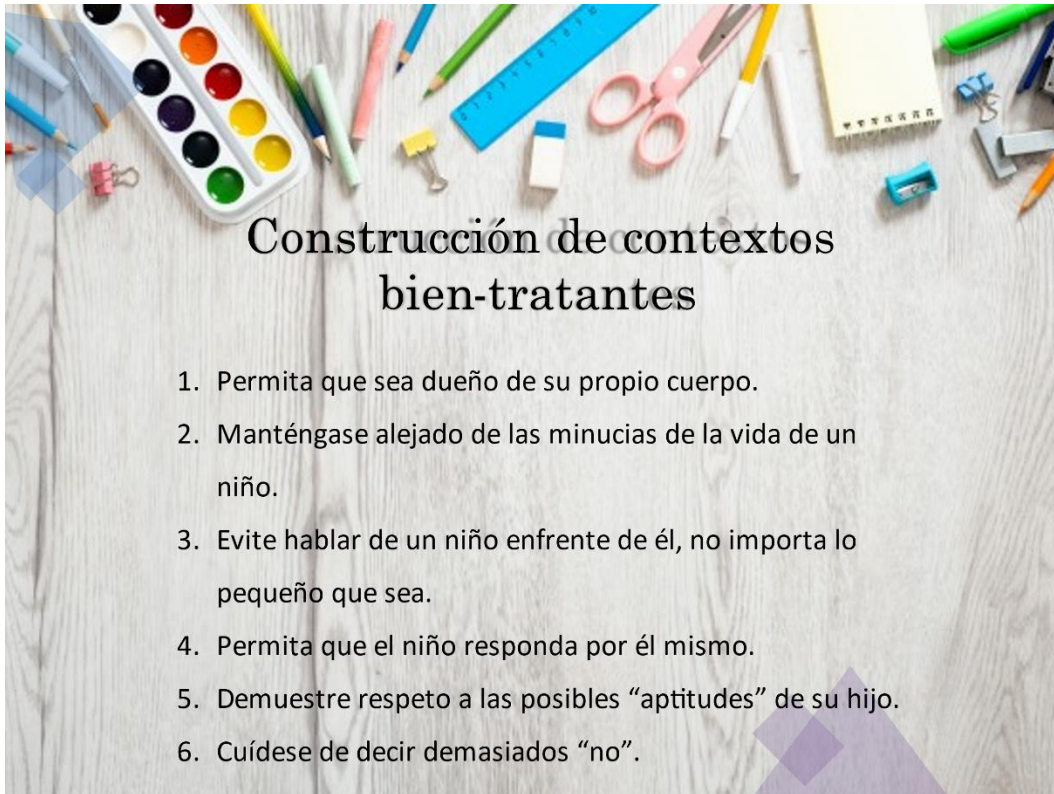
### ¡Reacciona!

- Agrede con frecuencia otros niños y dice que es 'jugando'
- Puede romper objetos personales para hacer daño a otros
- Sus juegos son agresivos
- Intenta 'aislar' a otros niños

### Necesita ayuda externa

- Ha amenazado a un niño o sus padres con un objeto que hace daño
- Lanza amenazas de muerte a otros niños
- Ejerce bullying o acoso escolar



**b) Construcción de contextos bien tratantes.**

### Construcción de contextos bien-tratantes

1. Permita que sea dueño de su propio cuerpo.
2. Manténgase alejado de las minucias de la vida de un niño.
3. Evite hablar de un niño enfrente de él, no importa lo pequeño que sea.
4. Permita que el niño responda por él mismo.
5. Demuestre respeto a las posibles “aptitudes” de su hijo.
6. Cuídese de decir demasiados “no”.

***Algunas alternativas para el “NO”***

- A. Ofrezca información (evite decir No).
- B. Acepte los sentimientos.
- C. Describa el problema.
- D. Siempre que sea posible, sustituya el “no” por un “si”.
- E. Concédase tiempo para pensar.

**Actividad 1:** Realiza una lista de los “no” que utilizas en casa y conviértelos en posible sí.

NO	SI
→	→
→	→
→	→
→	→

**c) Provisión de cuidados cotidianos.**

**Actividad 2:** Identifica las necesidades que necesitas cubrir en tu hijo(a).

<b>Necesidades fisiológicas</b>	
<b>Necesidades de seguridad</b>	
<b>Necesidades sociales</b>	

**Actividad 3:** *Identifica las necesidades que necesitas cubrir en ti misma(o).*

<b>Necesidades fisiológicas</b>	
<b>Necesidades de seguridad</b>	
<b>Necesidades sociales</b>	
<b>Necesidad de autoestima</b>	
<b>Necesidad de autorrealización</b>	

**d) Organización de la vida cotidiana**

**Actividad 4:** *Realiza una lista de 7 actividades que debes llevar a cabo durante la presente semana.*

<b>1</b>	
<b>2</b>	
<b>3</b>	
<b>4</b>	
<b>5</b>	
<b>6</b>	
<b>7</b>	

**Actividad 5:** Acomoda las actividades de la lista en la agenda semanal. Recuerda anotar tiempos de descanso, recreación y esparcimiento.

The image shows a weekly planner template. At the top, the title "mi semana" is written in a cursive font. Below the title is a grid with seven columns representing the days of the week: LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES, SÁBADO, and DOMINGO. To the right of the grid is a vertical section labeled "tareas" (tasks) in cursive. This section contains a white rectangular box for writing tasks, and below it is a solid orange rectangular box.

**e) Conexión con redes y búsqueda de apoyo social.**

Capacidad parental para identificar, acceder y utilizar fuentes de soporte emocional, instrumental o económico según resulte necesario para el logro óptimo de los objetivos actuales de la crianza.

Bajo el supuesto de que la parentalidad es una práctica social y como tal requiere de un soporte vincular, en esta competencia se hace referencia a la existencia de red familiar social y a la capacidad de participar y procurar apoyo en las redes que se constituyan en un soporte para la crianza.

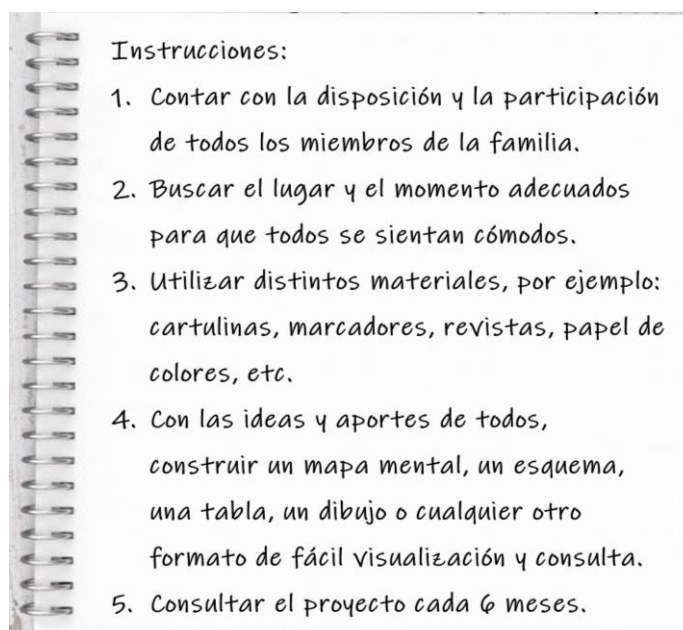
## Competencias reflexivas

### a) Construcción de proyecto de vida.

**Actividad 1:** Para tener un punto de partida, se sugiere contestar las siguientes preguntas de manera rápida y personal.

Pregunta	Si	No
Te sientes pleno con lo que estás haciendo por tu familia.		
Han alcanzado las metas que se han propuesto en el ámbito familiar.		
Han hablado en familia acerca de los proyectos que quieren alcanzar.		
Las metas familiares incluyen a todos los miembros de la familia.		
Tienen la costumbre de escribir el proyecto de vida familiar.		
Crees que todos los miembros de la familia se sienten felices con lo que han alcanzado.		
Procuran la felicidad y realización de cada uno en la familia.		
Con frecuencia evalúan las metas de cada miembro de la familia.		
Procuran trabajar unidos para alcanzar sus propósitos.		
Dan prioridad a los sueños de todos.		

**Actividad 2:** Elabore un borrador de su proyecto de vida familiar, respondiendo las siguientes preguntas:





1. *Alma (identidad y trascendencia).*

¿Qué clase de familia queremos ser?

¿Para qué existimos como familia?

¿Cómo queremos que nos identifiquen?

¿Qué nos hará únicos?

¿Cuáles principios y valores queremos tener?

¿Cómo queremos que cada miembro de la familia sea en 25 años?

¿Qué le vamos a aportar a la sociedad?

¿Cuáles son los referentes que guían y guiarán nuestra vida familiar?

2. *Cuerpo (entorno y comportamientos externos)*

¿Qué actividades queremos tener en común?

¿Cómo queremos utilizar el tiempo libre? ¿Cómo nos queremos divertir?

¿Qué hábitos alimenticios queremos?

¿Qué concepción queremos tener acerca del dinero?

¿Cómo vamos a manejar el dinero?

¿Qué nivel económico queremos?

¿Qué cosas materiales consideramos importantes?

¿Cómo nos vamos a distribuir el trabajo del hogar (organizar la casa, preparar la comida, atender a los hijos, entre otras responsabilidades)?

¿Qué tipo de amigos queremos?

¿Cómo vamos a manejar la relación con las familias de origen?

### **3. Corazón (emociones y estados de ánimo).**

¿Cómo se van a resolver los conflictos?

¿Qué reglas de comunicación vamos a implementar?

¿Qué actos de amor nos gustaría? Cada miembro de la familia debe expresar su lenguaje de amor y escribir la acción concreta que le gustaría recibir de los demás.

¿Cómo vamos a celebrar los acontecimientos importantes de cada miembro de la familia?

### **4. Cabeza (creencias, valores, intereses).**

¿En qué nos gustaría trabajar?

¿Cómo queremos que sea la relación familia-trabajo?

¿Qué hábitos de lectura y estudio queremos?

¿Qué valores nos definen como pareja? ¿Cómo vamos a cultivar esos valores en la familia?

¿Qué talentos queremos desarrollar?

¿En qué aspectos queremos ser ejemplares?

¿Qué hábitos queremos de música, artes, contemplación, etc.?

¿Qué otras actividades queremos para cultivar el espíritu?

**b) Anticipación de escenarios relevantes.**

*Actividad 3: Realiza una lista de temas que serán importante abordar con tus hijos(as) en algún momento de su vida y escribe cómo te gustaría afrontarlos.*

Tema	¿Cómo me gustaría afrontarlo?

**c) Monitoreo de influencias y metaparentalidad.**

*Actividad 4: Describe cómo es cada una de las áreas de la metaparentalidad en tu vida.*

<b>Crianza vivida</b>	
<b>Prácticas parentales actuales</b>	
<b>Calidad de la relación con mi hijo</b>	

**d) Historización de la parentalidad.**

*Actividad 5: Describe cómo fueron tus cuidadores principales durante la infancia y responde lo que se te pide. Especifica quién es cada uno.*

<b>Cuidador 1</b>	
<b>Cuidador 2</b>	
¿Qué similitudes encuentras contigo y tus hijos(as)?	

**e) Autocuidado parental.**

*Actividad 6: Realiza un plan de autocuidado respondiendo las siguientes cuestiones.*

1. *Primer paso: Diferencia qué quieres y qué necesitas.*

<b>¿Qué quiero?</b>	
<b>¿Cuál es mi situación actual?</b>	
<b>¿Cómo me siento: en lo físico, emocional y social?</b>	
<b>¿Qué cosas me hacen bien?</b>	
<b>Con lo anterior, ¿qué necesito?</b>	

2. *Segundo paso: Actívate para satisfacer la necesidad. Enumera pequeñas acciones puedas hacer cotidianamente para satisfacer las necesidades detectadas (una diaria).*

<b>1.</b>	
<b>2.</b>	
<b>3.</b>	
<b>4.</b>	
<b>5.</b>	
<b>6.</b>	
<b>7.</b>	

3. Tercer paso: Escribe las actividades en la agenda para que recuerdes tomar un poco de tiempo para ti.



*Recuerda darte tiempo y espacio para cuidar de ti mismo durante la crianza*

Has completado con éxito el programa de parentalidad positiva. Recuerda que estas actividades son apenas el inicio del cambio que comenzaste al ejercer tu parentalidad. Esperamos que este viaje haya sido enriquecedor y te diera la oportunidad de organizar mejor tu práctica para sentirte más seguro(a), confiado(a) y relajado(a) al momento de acompañar a tus hijos(as) en su crecimiento.

¡Éxito!

## Anexo 8

### Matriz de análisis de constructos dicotómicos

#### Categorías emergentes.

Categorías emergentes	Subcategorías dicotómicas	
	Conductas y actitudes de riesgo	Conductas y actitudes de protección
Estrés parental	Incompetencia parental Frustración Insuficiencia Desbordamiento emocional Expectativas irreales Percepción inadecuada de conductas infantiles	Competencia parental Satisfacción Suficiencia Control emocional Expectativas reales Percepción adecuada de conductas infantiles
Vinculares	Frialdad emocional Desinterés parental Interpretación inadecuada de conductas infantiles Indiferencia ante las necesidades infantiles	Calidez emocional Involucramiento parental Interpretación adecuada de conductas infantiles Sensibilidad ante las necesidades infantiles
Formativas	Desconocimiento de las etapas de desarrollo infantil Falta de estimulación del aprendizaje Violencia Privatización	Conocimiento de las etapas de desarrollo infantil Estimulación del aprendizaje Disciplina positiva Socialización
Protectoras	Omisión de cuidados Desorganización de la cotidianidad Soledad/individualismo Inseguridad física, emocional y psicosexual	Cuidados cotidianos Organización de la cotidianidad Red de apoyo Seguridad física, emocional y psicosexual
Reflexivas	Descuido parental Falta de reflexión parental Imprudencia Despreocupación de las influencias en el desarrollo infantil	Autocuidado parental Autorreflexión parental Previsión de escenarios vitales Monitorio de influencias en el desarrollo infantil

## Anexo 9

### Matriz de análisis de cambios percibidos

#### Categorías emergentes.

Participante	Antes del programa	Al finalizar el programa
	Actitudes negativas	Actitudes positivas
Infantes	Conductas disruptivas	Conductas cooperativas
	Desajuste emocional	Ajuste emocional
Cuidadores principales	-	Autorreflexión

#### Comparativa entre la conducta problemática y los cambios percibidos durante el programa.

Folio	Antes del programa	Al finalizar el programa

**Estrategia de codificación:** Actitudes negativas, actitudes positivas, conductas inadecuadas, conductas cooperativas, autorreflexión, desajuste emocional, ajuste emocional.



## Anexo 10

Tabla de distribución de frecuencias

Categorías	Conductas y actitudes de riesgo		Conductas y actitudes protectoras	
	Pre	Pos	Pre	Pos
Estrés parental	Incompetencia parental	_____	Competencia parental	_____
	Frustración	_____	Satisfacción	_____
	Insuficiencia	_____	Suficiencia	_____
	Desbordamiento emocional	_____	Control emocional	_____
	Expectativas irreales	_____	Expectativas reales	_____
	Percepción inadecuada de conductas infantiles	_____	Percepción adecuada de conductas infantiles	_____
	<b>Total</b>		<b>Total</b>	
Vinculares	Frialdad emocional	_____	Calidez emocional	_____
	Desinterés parental	_____	Involucramiento parental	_____
	Interpretación adecuada de conductas infantiles	_____	Interpretación adecuada de conductas infantiles	_____
	Indiferencia ante las necesidades	_____	Sensibilidad ante las necesidades	_____
	<b>Total</b>		<b>Total</b>	
Formativas	Desconocimiento de las etapas de desarrollo infantil	_____	Conocimiento de las etapas de desarrollo infantil	_____
	Falta de estimulación del aprendizaje	_____	Estimulación del aprendizaje	_____
	Violencia	_____	Disciplina positiva	_____
	Privatización	_____	Socialización	_____
	<b>Total</b>		<b>Total</b>	
Protectoras	Omisión de cuidados	_____	Cuidados cotidianos	_____
	Desorganización de la cotidianidad	_____	Organización de la cotidianidad	_____
	Soledad/individualismo	_____	Red de apoyo	_____
	Inseguridad física, emocional y psicosexual	_____	Seguridad física, emocional y psicosexual	_____
	<b>Total</b>		<b>Total</b>	
Reflexivas	Descuido parental	_____	Autocuidado parental	_____
	Falta de reflexión parental	_____	Autorreflexión parental	_____
	Imprudencia	_____	Previsión de escenarios vitales	_____
	Despreocupación de las influencias en el desarrollo infantil	_____	Monitoreo de influencias en el desarrollo infantil	_____
	<b>Total</b>		<b>Total</b>	

## Anexo 11

### Carta descriptiva del programa

#### Programa General

**Curso:** Parentalidad Positiva

**Lugar:** Virtual por la plataforma Google Meet.

**Fecha:** Septiembre-Octubre 2021

**Duración:** 12 horas

**Valor del curso:** Desarrollo humano.

**Facilitadora:** Lic. Alejandra María Sáenz Flores

- **Objetivo general**

Organizar la parentalidad para disminuir el estrés generado durante su práctica en situación de aislamiento.

- **Propósito general de aprendizaje**

Al finalizar el curso, los participantes serán capaces de identificar las necesidades familiares, organizarán la dinámica familiar y establecerán una rutina de autocuidado.

- **Contextualización y contenido temático**

El contenido del taller está dirigido a padres y madres de familia que tienen hijos en edad preescolar (3 a 6 años) y que se sienten estresados por el ejercicio de la parentalidad.

- **Desarrollo de los temas**

El contenido se dividirá en 4 módulos; es decir, 8 sesiones teórico-prácticas y 2 sesiones de seguimiento con una duración de hora y media cada una. Se impartirá en un lapso de 8 semanas, dividiéndose la temática de la siguiente manera:

#### **Módulos:**

- a) Competencias parentales vinculares
  - a. Observación y conocimiento sensible.
  - b. Interpretación sensible (mentalización + empatía).
  - c. Regulación del estrés.
  - d. Calidez emocional.
  - e. Involucramiento.

- b) Competencias parentales formativas
  - a. Organización de la experiencia.
  - b. Desarrollo de la autonomía progresiva.
  - c. Mediación del aprendizaje.
  - d. Disciplina positiva.
  - e. Socialización
- c) Competencias parentales protectoras
  - a. Garantías de seguridad (física, emocional y psicosexual).
  - b. Construcción de contextos bien-tratantes.
  - c. Provisión de cuidados cotidianos.
  - d. Organización de la vida cotidiana.
  - e. Conexión con redes de apoyo.
- d) Competencias parentales reflexivas
  - a. Construcción de proyecto de vida.
  - b. Anticipación de escenarios relevantes.
  - c. Monitoreo de influencias y meta-parentalidad.
  - d. Historización de la parentalidad.
  - e. Autocuidado parental.

- **Estrategias**

Atendiendo a las medidas implementadas en la ciudad por el curso de la pandemia por COVID-19, el curso se llevará a cabo en modalidad virtual. Para ello, se realizarán convenios con escuelas privadas de nivel preescolar, ya que de esta manera se garantiza el acceso a dispositivos con conexión a internet. Se realizará una plática informativa para invitar a los padres y madres de familia que tengan a sus hijos en las escuelas de convenio para participar en el curso.

Además, el curso tiene el fin de implementar un método dinámico que no se enfoque exclusivamente en proporcionar información, además se llevará a la práctica de forma cotidiana para que los participantes se sientan motivados a participar y aprender mediante ejercicios a prueba y error.

- **Evaluación**

Se realizará una evaluación inicial para medir las competencias parentales presentes en los participantes, así como los niveles de estrés parental. Posteriormente, se realizará una evaluación final para medir el cambio o desarrollo que se haya presentado en las competencias parentales; así como los cambios percibidos en los niveles de estrés.

La evaluación formativa se llevará a cabo a través de la entrega del cuadernillo de trabajo, ya que este será la evidencia de trabajo diario y transversalmente, se evaluará la adherencia al curso al finalizar cada módulo.

Finalmente, se contará con el apoyo de un asistente para que lleve el registro de las participaciones, aportes, dudas, comentarios y reflexiones que se generen en cada una de las sesiones. Para ello, se le entregó una bitácora de registro observacional que se utilizará como recurso complementario para la evaluación formativa.

- **Bibliografía**

Los participantes tendrán acceso a una carpeta creada en la plataforma de Google Drive en la cual podrán revisar los documentos que sustentan la información de cada una de las sesiones; así como información complementaria y de interés para ellos.

- **Observaciones**

En caso de que alguno de los hijos de los participantes cuente con un trastorno o diagnóstico previo al inicio del curso o bien, este sea detectado durante la intervención, serán canalizados a un centro de atención especializada en neuropsicología y sus datos no se tomarán en cuenta para la investigación.